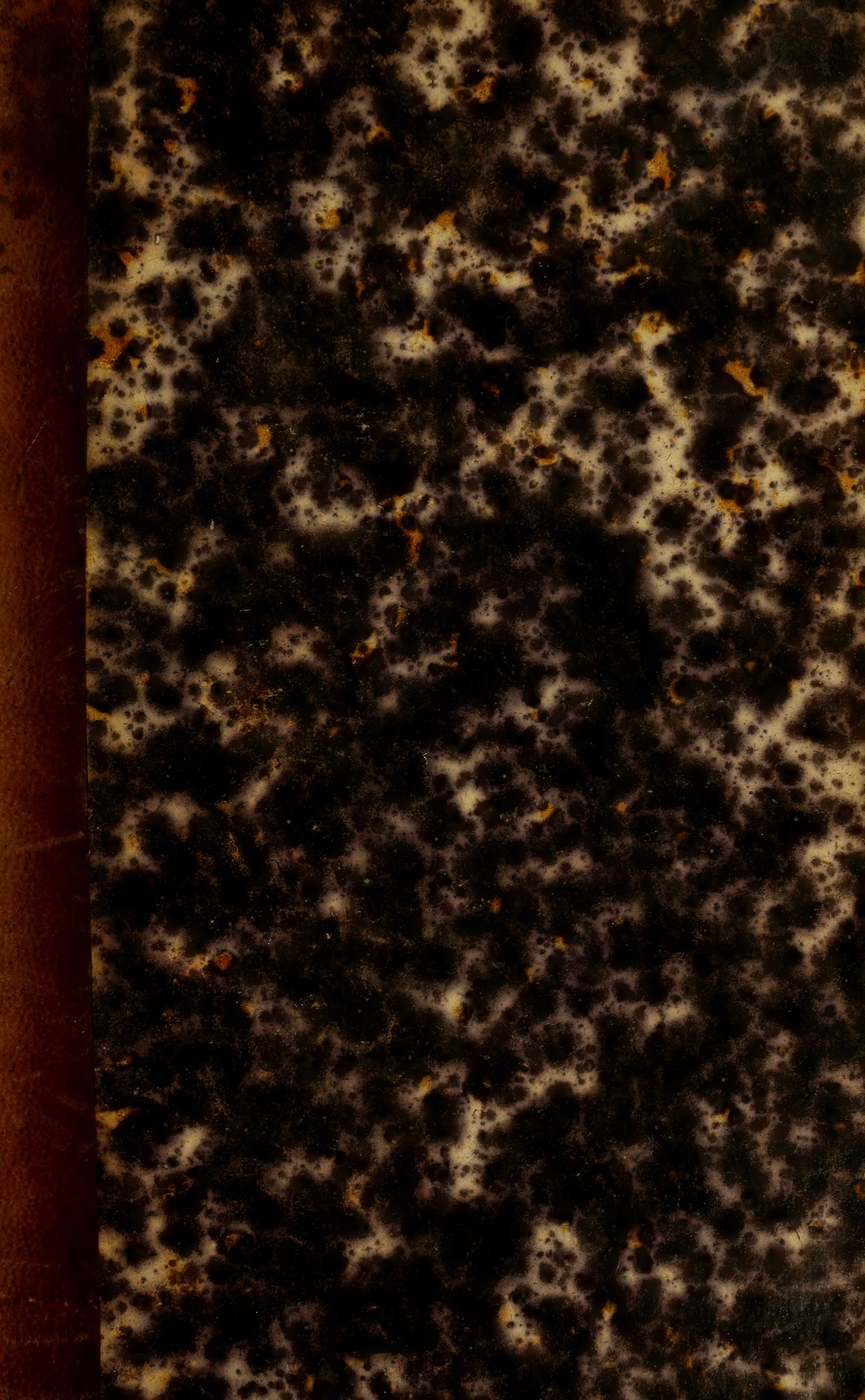
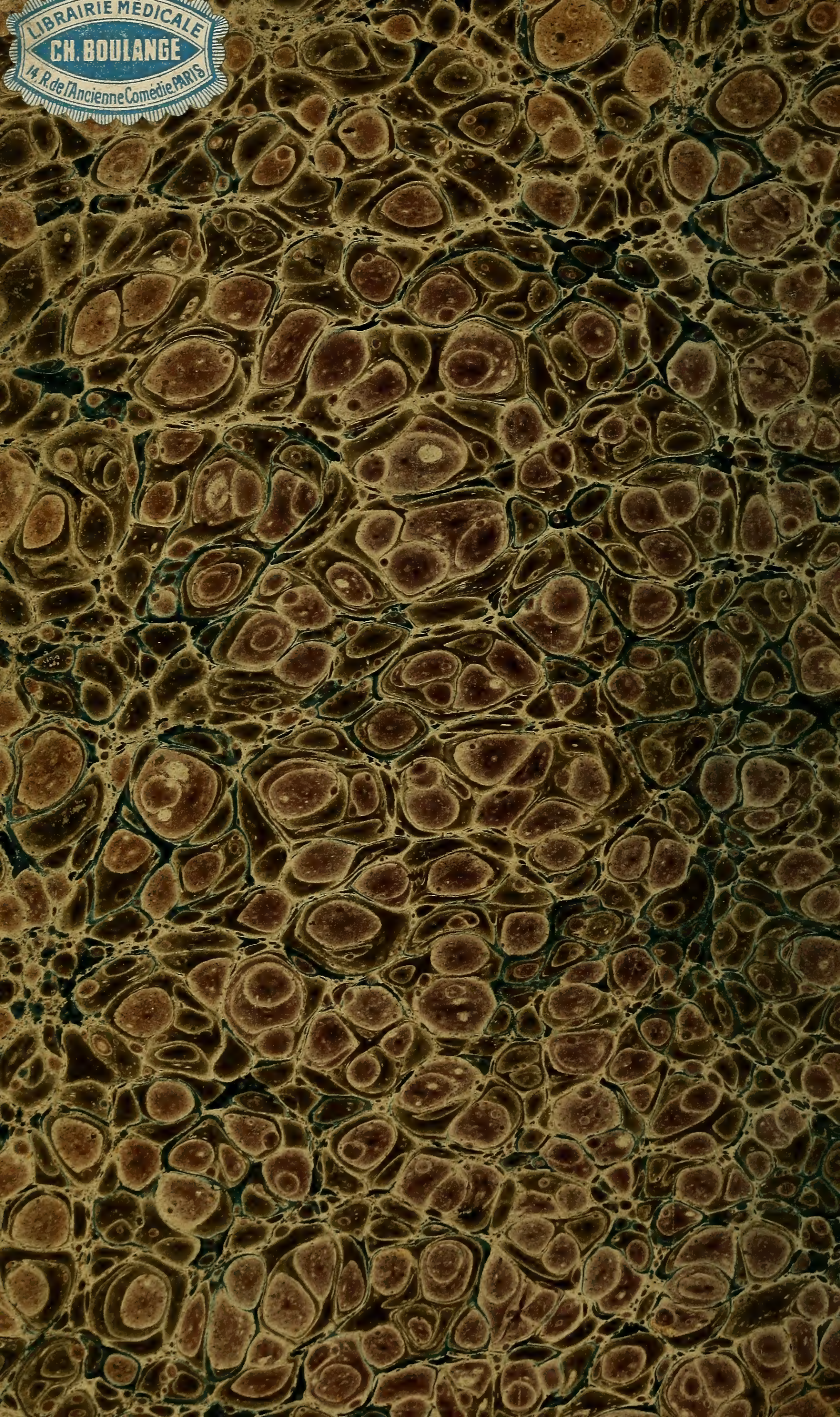
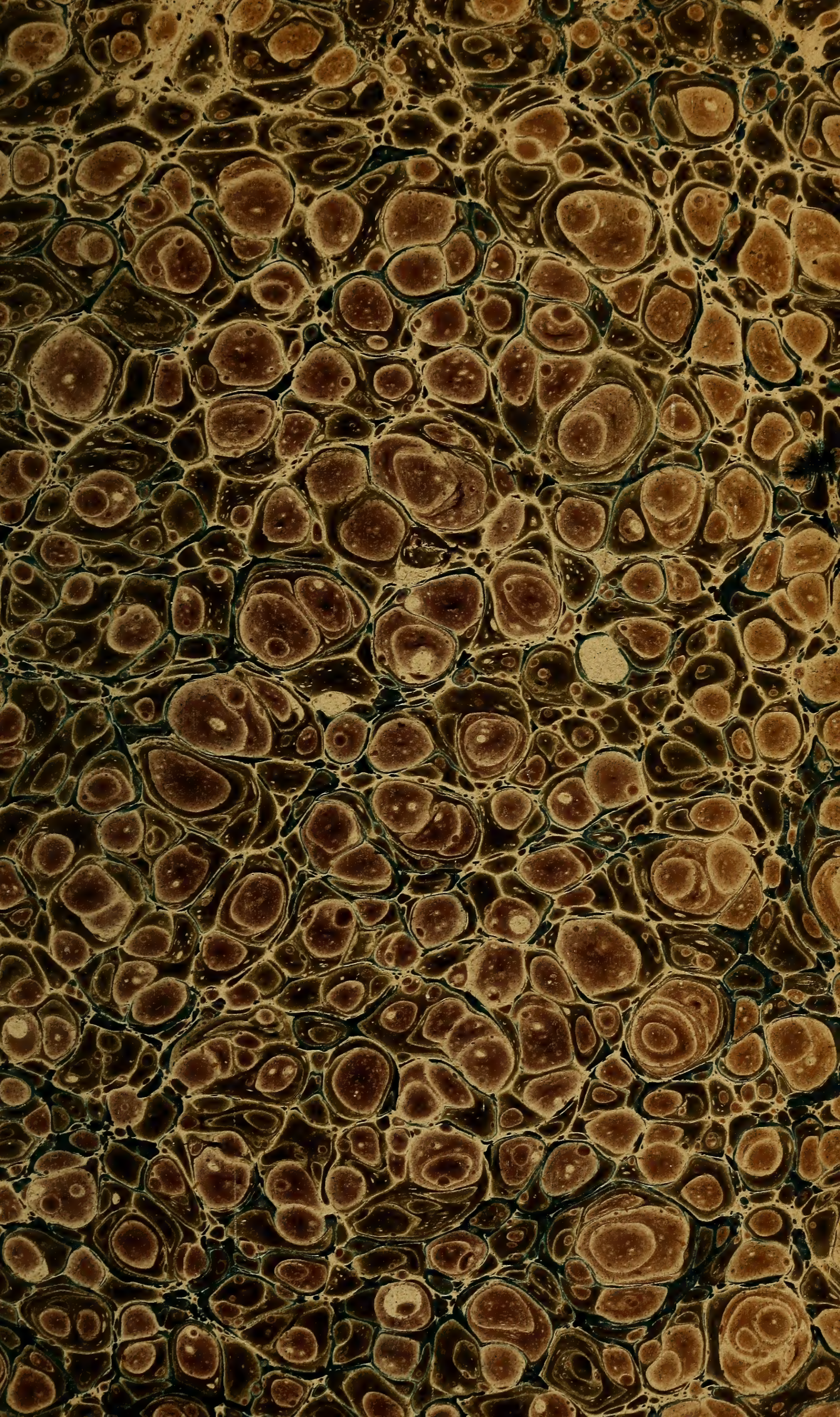



LIBRAIRIE MÉDICALE
CH. BOULANGE
14, R. de l'Ancienne Comédie, PARIS



RECHERCHES

ANATOMIQUES

SUR LE SIÉGE ET LES CAUSES

DES MALADIES.

TOME VI.

RECHERCHES

ANATOMIQUES

SUR LE SIÉGE ET LES CAUSES

DES MALADIES.

TOME VI.

DE L'IMPRIMERIE DE CRAPELET.

RECHERCHES
ANATOMIQUES
SUR LE SIÉGE ET LES CAUSES
DES MALADIES,

PAR J. B. MORGAGNI;

TRADUITES DU LATIN

PAR M. A. DESORMEAUX,

Professeur de la Faculté de Médecine de Paris, Membre de l'Académie Royale de Médecine de Paris, de l'Académie des Sciences, Arts et Belles-Lettres de Rouen, etc.;

ET J. P. DESTOUET,

Docteur de la Faculté de Médecine de Paris, Agent du cinquième Dispensaire de la Société Philanthropique, Membre de la Société des Sciences, Agriculture et Arts de Strasbourg.

TOME SIXIÈME.

A PARIS,

CHEZ CAILLE ET RAVIER, LIBRAIRES,

RUE PAVÉE SAINT-ANDRÉ-DES-ARCS, N° 17.

1822.

RECHERCHES
ANATOMIQUES
SUR LE SIÉGE ET LES CAUSES
DES MALADIES.

XXXVIIIe LETTRE ANATOMICO-MÉDICALE
DE J. B. MORGAGNI A SON AMI.

De l'Hydropisie Ascite, de la Tympanite, de l'Hydropisie du Péritoine, et des autres Hydropisies qu'on appelle Enkystées.

1. Je crains que la Lettre que je vous ai envoyée dernièrement ne soit suivie d'une beaucoup plus longue, attendu que je vois que la section vingt-unième du *Sepulchretum* dont je dois suivre maintenant le titre, *De la Tumeur du ventre* appelée *Hydropisie*, est si étendue. En effet, il n'y a pas de raison pour que je m'arrête à la dix-neuvième section qui est intitulée *du Scorbut*, ni à la vingtième qui traite *de la Cachexie*, *de l'Anasarque*, *de la Leucophegmatie*, puisque dans les villes où

j'ai vécu il n'est arrivé que très-rarement, pour ne pas dire jamais, que quelqu'un soit mort du scorbut, et que vous trouverez çà et là dans d'autres auteurs des dissections de sujets morts de cette affection, et quelques-unes en particulier dans Poupart (1) et dans Méad (2); d'ailleurs ces trois autres maladies sont de telle nature, qu'il est beaucoup plus convenable, ou du moins plus commode de les rapporter à un autre endroit. Aussi lorsqu'on retranche de la section qui est consacrée à ces affections, les scholies et les observations qui, comme on nous en donne positivement l'avertissement, appartiennent aux fièvres, à la phthisie, aux douleurs ou aux tumeurs du ventre, à la mélancolie, à la paralysie, à la dyspnée, à la syncope, et à d'autres affections, et dont quelqu'une se trouve répétée (3) de temps en temps, elle se réduit à un assez petit nombre d'histoires, dont la plupart sont également relatives à un autre sujet, et nommément aux hydropisies du ventre. Si parmi les tumeurs dont je dois traiter, l'ascite et la tympanite formaient seules la matière de la vingt-unième section, cette Lettre ne serait peut-être pas plus longue que la précédente. Mais comme il est question dans cette section, non-seulement de ces affections, mais encore de la plupart des

(1) Mém. de l'Acad. Roy. des Sc., ann. 1699.

(2) Monit. med., c. 16.

(3) *Vid.* obs. II, §. 6 et 7.

autres tumeurs du ventre, j'ai résolu de renvoyer ces autres tumeurs à la Lettre suivante, et de ne traiter presque dans celle-ci que des deux premières, de l'hydropisie du péritoine, et des autres hydropisies qu'on appelle enkystées. Toutefois vous ne recevrez pas ici une seconde fois des observations qui appartiennent aussi à ce sujet, et qui ont été rapportées ailleurs, surtout lorsque j'ai écrit sur l'hydropisie de la poitrine; mais vous en recevrez d'autres soit de Valsalva, soit de moi. Celles qui suivent immédiatement sont de lui.

2. Un homme de soixante ans, affecté d'une hernie, est pris de difficulté de respirer et de soif. Le ventre et les pieds se tuméfient. Enfin la soif ayant diminué, il meurt.

Examen du cadavre. Pendant qu'on coupait la membrane adipeuse et les muscles de l'abdomen, il se manifesta une matière séreuse dans leurs interstices; il s'en présenta aussi dans la cavité du ventre. Un petit sac formé par le péritoine, et contenant une portion d'intestins, communiquait avec la partie gauche de cette cavité. Dans la poitrine, le péricarde était rempli de sérosité. Il y avait du sang liquide dans les ventricules du cœur.

3. Quelle que fût la cause de l'hydropisie sur cet homme (car bien qu'il ne faille pas nier que quand les intestins se précipitent dans une hernie, quelque conduit de la lymphe ne puisse se rompre quelquefois par le tiraillement du mésentère, cependant je n'ignore pas que cela arrive

très-rarement, et que quand cet accident a lieu, le chyle s'écoule en même temps que la lymphe); quelle que fût donc la cause de l'ascite, vous voyez qu'à cette hydropisie il s'en joignit deux autres, l'anasarque et l'hydro-péricarde. En effet, il est rare que la première soit simple, comme le prouveront aussi presque toutes les histoires suivantes.

4. Julia Bonetti, âgée de cinquante-cinq ans, maigre et bossue des deux côtés, ayant commencé à se plaindre peu de mois auparavant d'avoir la respiration moins facile, fut transportée enfin en état de maladie à l'hôpital de Sainte-Marie *de la Mort* de Bologne, le 29 novembre de l'an 1688. Elle avait la respiration laborieuse, mais plus lorsqu'elle était couchée sur le côté gauche que quand elle se trouvait sur le côté droit. Si elle s'asseyait sur son lit, alors la difficulté de respirer augmentait tellement qu'elle était sur le point d'être suffoquée. Tous les secours étant inutiles, la difficulté de respirer augmentant de jour en jour, et le pouls se trouvant faible et languissant, elle fut prise de défaillances assez légères, mais fréquentes; sa face se tuméfia, et devint en quelque sorte livide, et elle mourut le 13 décembre.

Examen du cadavre. La cavité du ventre était remplie d'eau limpide. L'épiploon était couvert de quelques vésicules, et se trouvait sans graisse. La cavité droite de la poitrine contenait environ quatre onces d'eau, et celle du côté gauche en contenait autant que possible, en sorte qu'elle s'écou-

lait pendant qu'on coupait le sternum. Dans cette dernière cavité, le poumon était légèrement tuméfié et rougeâtre, comme s'il était attaqué d'inflammation; dans l'autre, ce viscère ne s'éloignait que peu ou point de l'état naturel. Le ventricule droit du cœur offrit aussi avec beaucoup de sang coagulé, une concrétion polypeuse de la grosseur d'un doigt, qui s'étendait soit dans la veine-cave, soit dans l'artère pulmonaire. Dans celui du côté gauche on observa seulement un commencement d'une concrétion de cette espèce.

5. Il n'est pas facile de prononcer dans des histoires comme celle-là, laquelle des deux hydropisies précéda l'autre, si ce fut celle de la poitrine, ou celle du ventre. Cependant, si vous voulez à raison du vice de conformation de la première cavité, que ce fût aussi dans elle que l'eau s'accumula d'abord, je ne m'y opposerai pas. Du reste, je croirais que c'est à cause de cette structure que survinrent les accidens qu'on observa sur cette femme d'une manière contraire à ce qui arrive ordinairement, c'est-à-dire qu'elle respirait plus difficilement étant couchée sur le côté où le poumon était tuméfié et l'eau très-abondante, et qu'elle était sur le point d'être suffoquée lorsqu'elle s'asseyait sur son lit.

6. Une vieille femme commença à éprouver dans l'automne une tuméfaction de tout le corps, à avoir la respiration difficile, et à ressentir une soif incommode. A ces symptômes (si ce n'est que

la soif cessa vers la fin) il se joignit de la toux avec des crachats d'une matière catarrhale; le décubitus était en outre difficile sur le côté gauche, ce qui faisait qu'elle était presque toujours couchée sur le côté droit. Elle mourut également dans ce décubitus, lorsque le pouls s'était déjà tellement concentré, qu'on le sentait à peine.

Examen du cadavre. Pendant qu'on coupait la peau du cadavre et les muscles, il s'écoula beaucoup de sérosité. Celle-ci remplissait également le ventre, qui formait une tumeur volumineuse, mais molle cependant. Cette sérosité reçue dans un vase de verre avait la couleur de l'urine, et vers le premier ou le second jour elle présenta une concrétion qui nageait, et qui était si ferme que malgré l'agitation du vase elle ne se séparait point en parties. Le reste du liquide placé sur du feu se troubla et s'épaissit peu de temps après, et ensuite il commença à offrir une légère concrétion sur les côtés du vase; mais par les progrès de l'évaporation, il forma une pellicule à la partie supérieure, et après qu'il eut ainsi diminué au-delà de la moitié, il devint tout-à-fait semblable à de la crême d'orge. Le foie parsemé çà et là de taches blanchâtres, plus grandes en dehors et plus petites en dedans, était pâle. La rate était très-dure. Les vaisseaux de la lymphe se présentaient d'une manière assez évidente aux environs des lombes et au-dessous, dans les parties intérieures du ventre. Dans la cavité gauche de la poitrine le poumon était

libre de tous côtés, mais dans la cavité droite il était attaché à la plèvre dans toute sa circonférence, au moyen de plusieurs nœuds membraneux qui étaient entrelacés; quand on remuait ces membranes, il s'écoulait beaucoup de sérosité qui était renfermée dans leurs interstices. Les sinus du cœur contenaient une grande quantité de sang liquide et d'un rouge affaibli, ainsi que tous les vaisseaux; ce viscère se trouvait aussi au milieu d'une sérosité qui non-seulement remplissait, mais encore dilatait considérablement le péricarde. Bien que cette sérosité du péricarde parût être semblable par sa couleur et par une concrétion ferme qui s'était formée d'elle-même, à celle qui était contenue dans le ventre, cependant elle ne se concréta pas au feu, et elle resta toujours liquide en s'évaporant insensiblement; elle laissa seulement une légère peau au fond du vase. Les petites parties salines de l'une et l'autre sérosité ne présentèrent point à l'examen une figure déterminée; toutefois la figure des parcelles de la première différaient un peu de celle des parcelles de la seconde. Au reste, cette concrétion qui nageait dans l'eau du péricarde, avait presque une forme sphérique, et elle semblait être formée d'espèces de petites vésicules rassemblées en un seul corps.

7. Valsalva avait coutume, lorsqu'il trouvait de l'eau épanchée dans les cavités du corps, non-seulement de considérer quelle était sa qualité, mais encore de chercher sa nature au moyen d'ex-

périences de différentes espèces, dans lesquelles il se servait souvent de feu, et quelquefois d'un mélange de certaines choses. Il avait coutume aussi d'examiner le siége des conduits de la lymphe, et de noter s'ils étaient engorgés, ou s'ils ne se manifestaient en aucune manière. Vous aurez remarqué qu'il suivit cette double coutume, soit dans la plupart des autres observations de ce genre qu'il a laissées, soit surtout dans celle que je viens de rapporter. Il cherchait, je crois, de ces deux manières, d'où l'eau était sortie, si c'était de ces petits vaisseaux rompus, ou d'ailleurs, pour voir si par hasard après une longue suite d'observations il parviendrait à reconnaître d'après une portion d'eau enlevée à un hydropique vivant, qu'elle s'était écoulée de ces petits vaisseaux, et à prononcer d'après cela que la maladie était incurable. En effet, ce diagnostic étant admis, comme dans un exemple que je vous ai cité ailleurs (1), il s'ensuit le pronostic indiqué, qui était inconnu des anciens, aussi-bien que ces vaisseaux. La découverte de ceux-ci *n'a point changé le pronostic* dans cette maladie, prétendaient inconsidérément certains détracteurs de l'anatomie détaillée; mais le diagnostic étant changé, il est évident que les moyens de traitement le sont aussi, ce qu'ils n'accordaient pas; car pourquoi le médecin tourmenterait-il avec des remèdes trop violens ceux dont

(1) Epist. 16, n. 5.

il doit songer seulement à conserver la vie plus long-temps, et non à opérer la guérison?

Mais je disais que Valsalva avait besoin d'une longue suite d'observations de cette espèce, parce que la lymphe elle-même est différente sur les différens sujets et dans les différens temps. Reverhorst (1) y ajoutait même la différence du lieu d'où elle provient, puisqu'il a écrit que c'est de la lésion des vaisseaux lymphatiques du foie que dépend l'ascite dans laquelle on retire une eau jaune et amère. Mais de même qu'il n'est nullement nécessaire d'embrasser l'opinion de cet auteur, de même je pense qu'il n'est point assez prudent d'adopter celle des écrivains qui enseignent avec Bonet (2) que c'est des conduits de la lymphe que vient l'eau des hydropiques qui est *limpide, sans couleur, ou teinte très-légèrement*, et que celle-là vient des veines qui est comme *une sérosité tantôt pure, tantôt mêlée avec d'autres humeurs, et ayant la couleur de l'urine.* En effet, quand même sur le malade dont ce dernier parle lui-même, et dont les urines ressemblaient à une eau de lessive plutôt noire que noirâtre, cette eau limpide qu'il décrit n'aurait pu s'épancher dans le ventre que par les conduits de la lymphe, cependant ce liquide peut provenir d'ailleurs sur d'autres sujets dont les urines seraient dans un autre état.

---

(1) Dissert. de mot. bilis, §. 21.

(2) Sect. hâc 21, schol. ad obs. 18.

8. Ensuite si le liquide qui était auparavant une lymphe limpide, change par sa stagnation et par son mélange avec le putrilage des viscères qu'il finit par altérer lui-même, faut-il croire pour cela qu'il n'est pas sorti des conduits lymphatiques? Ajoutez à cela les méprises qui peuvent souvent en imposer dans la dissection des cadavres, si l'on n'y prend garde fort attentivement. En effet, la première eau qui s'écoule sera quelquefois limpide, non pas parce qu'elle était telle pendant la maladie, mais parce que les parcelles les plus épaisses s'étant affaissées après la mort la sérosité qui était au-dessus était devenue plus pure. Au contraire, dans quelques autres cas où elle était pure, elle cesse de l'être par l'effet même de la dissection. C'est ainsi que je remarquai autrefois sur une hydropique qu'après avoir commencé à séparer les côtes du sternum, la sérosité qui s'échappa était limpide; que lorsque j'eus séparé toutes les côtes et enlevé le sternum, elle était rougeâtre; et qu'enfin lorsque j'eus manié les viscères, et que je commençais à peine à les couper, tout ce qui restait d'eau avait pris une couleur rouge. Il faut faire d'autant plus d'attention à ces circonstances, qu'il y a ou qu'il reste moins de sérosité, de telle sorte qu'elle peut être teinte par du sang qui se mêle avec elle, même en petite quantité, d'une manière insensible et pour ainsi dire cachée.

Il existe aussi des parties qui provenant de quelque viscère lésé, se mêlent avec l'eau, même avant

l'ouverture du corps, comme je le disais, et sont moins propres à tromper lorsque la lésion du viscère est considérable, et qu'elles-mêmes sont en plus grande quantité. C'est ainsi que dans un cas qu'on lit dans Schacher (1), et où une augmentation de volume et une lésion très-remarquable de l'un des ovaires étaient jointes à une ascite, il ne fut pas étonnant que l'eau, qui du reste paraissait assez limpide, *se réunît bientôt après* par l'évaporation *en une substance grasse, de telle sorte que l'eau dégagée par l'évaporation formait une partie, et que la portion sébacée qui restait en formait trois.* C'est ainsi également que je me souviens d'avoir entendu dire à Albertini que les eaux de certains hydropiques ayant été soumises à l'évaporation, la plus petite partie s'était évaporée, et la plus grande concrétée (je crois que ce fut par quelque cause de cette espèce), tandis que celles de certains autres sujets ayant été exposées au même degré de feu, la plus grande partie s'était évaporée, et la plus petite concrétée. Mais c'est surtout lorsque la lésion du viscère est si petite qu'elle peut facilement échapper aux yeux de l'anatomiste, qu'il faut prendre garde, si quelque concrétion se forme par la force du feu, de la rapporter à une origine qui ne soit pas la véritable.

Je voudrais que vous comprissiez par ces con-

---

(1) Diss. de virgine asci.

sidérations, et par d'autres que je passe à dessein sous silence, pourquoi j'ai dit que Valsalva avait besoin d'un grand nombre d'observations de cette espèce (que je ne dédaigne pas, mais pour lesquelles j'exige le soin le plus scrupuleux), afin que négligeant celles dans lesquelles il pouvait se commettre quelque méprise, il se servît utilement des autres après les avoir comparées avec des expériences semblables sur la lymphe et sur le sérum du sang, dans le but qu'il s'était proposé, quel qu'il fût. Le célèbre Ph. Fréd. Gmelin (1) exhorte à faire une comparaison de cette espèce, à l'endroit où il rapporte ses expériences sur l'eau visqueuse d'une ascitique. Vous lirez d'autres expériences faites par J.-Christ. Pohl (2) sur un liquide que contenaient les vésicules d'une hydropisie enkystée. Celles de l'illustre Sénac (3) sont moins multipliées, puisqu'il n'a employé que l'évaporation. Vous en trouverez dans l'Histoire de l'Académie Royale des Sciences de Paris (4) quelques-unes qui appartiennent à un cas particulier, attendu qu'elles sont relatives à une hydropisie laiteuse, qui fut produite, à ce qu'il paraît, non point par le chyle épanché uniquement à la suite d'une rupture des petits vaisseaux chylifères, comme dans une ob-

(1) Commerc. litt., a. 1745, hebd. 52, n. 3.

(2) Act. N. C., tom. 8, obs. III.

(3) Traité du Cœur, l. 4, c. 3, n. 4, et c. 9, n. 2.

(4) Ann. 1700.

servation de Littre (1), mais par celui qui était mêlé avec cette grande quantité d'eau commune aux ascitiques. Au reste, Duverney le jeune a enseigné ailleurs dans les Mémoires (2) de la même Académie, quelle est la qualité la plus ordinaire des eaux qu'on évacue sur les hydropiques, et combien elle varie; et il l'a fait d'une manière qui est assurément plus simple, puisque sans l'emploi d'aucun secours étranger il ne se sert que de ses sens, et en même temps beaucoup plus commode, et d'une utilité plus générale pour le pronostic.

9. Mais pour ne pas paraître avoir oublié la vieille femme dont l'histoire a été rapportée (3), si vous comparez son observation avec celle de la bossue (4) qui précède immédiatement, et avec la première de l'homme (5), vous comprendrez que son décubitus ne fut pas autre que celui que comportait le côté de la poitrine le plus affecté. Relativement à la soif qui avant la mort était diminuée sur l'homme, et éteinte sur la vieille femme, vous pourrez peut-être croire ou que la force du sentiment se trouvait affaiblie quand les sujets étaient près de mourir, ou bien que le ventre

---

(1) Hist. de l'Acad. Roy. des Sc., ann. 1710, obs. anat. 7.
(2) Ann. 1703.
(3) N. 6.
(4) N. 4.
(5) N. 2.

étant déjà distendu, une partie de l'humeur qui restait dans le sang allait alors lubréfier la gorge; ce qui était indiqué par la matière catarrhale que la vieille femme crachait. En effet, il n'est pas nécessaire que la sérosité du sang ne soit pas propre sur tous les hydropiques à detruire la soif, c'est-à-dire, d'après le goût que quelques médecins lui ont trouvé dans certains cas, qu'elle se rapproche beaucoup plus du muriate que de l'eau.

10. Un homme âgé de cinquante ans avait eu une hydropisie générale.

Examen du cadavre. Le ventre, quoique ne paraissant nullement tendu en dehors, était rempli d'eau. Le foie avait une couleur noire, la rate était un peu augmentée de volume, les autres viscères du ventre étaient sains. Les conduits de la lymphe étaient extrêmement engorgés; et comme il y avait plusieurs glandes éparses au-dessous des vaisseaux émulgens près de la veine-cave et de l'aorte, ces conduits se portaient du mésentère à ces glandes, et de celles-ci dans le canal thoracique. Dans la poitrine, il y avait une humeur aqueuse, et les poumons étaient parsemés de taches noires. Le péricarde était tellement dilaté par une hydropisie qui lui était propre, qu'il ressemblait par sa grosseur à la vessie urinaire d'un bœuf distendue par de l'air. Comme tous les vaisseaux de ce corps étaient gros proportionnellement aux autres parties, le cœur l'était aussi; mais son oreillette gauche se trouvait dilatée au point qu'elle

égalait presque la moitié de ce viscère. Au reste, la membrane extérieure de celui-ci était corrodée à gauche, et ses vaisseaux étaient remarquables par leurs intorsions variqueuses; d'ailleurs les ventricules contenaient un sang liquide sans aucun indice de concrétion.

11. Il est difficile de croire que Valsalva ayant trouvé le péricarde distendu par de l'eau, et l'oreillette gauche agrandie, au point qu'il s'ensuivit peut-être en grande partie l'hydropisie générale, comme il en était résulté le ralentissement du mouvement du sang dans toutes les parties; il est, dis-je, difficile de croire qu'il ne se fût pas informé de tout ce dont le malade s'était plaint, ou que, s'il avait appris quelque chose de particulier, il ne l'eût pas noté. Cependant pour ce qui regarde l'hydropisie du péricarde, comme la vieille femme dont j'ai parlé plus haut (1) avait aussi cette membrane extrêmement distendue par de l'eau, vous avez pu voir si parmi les signes qui sont rapportés dans cette histoire il y en avait quelqu'un qui appartînt plus particulièrement à l'hydro-péricarde qu'aux autres états contre nature qui furent trouvés en même temps qu'elle. Assurément il n'est pas dit que le décubitus eût été très-difficile primitivement, ni nécessaire et accompagné de la position basse de la tête dans les derniers temps; symptômes que vous compa-

(1) N. 6.

rerez avec ceux dont j'ai fait mention à l'endroit où j'ai examiné (1) pour l'amour de la verité, les différens signes de cette hydropisie proposés par différens auteurs. D'ailleurs pour que vous ne commenciez pas à soupçonner d'après l'observation que je vais rapporter immédiatement, que son symptôme particulier est la nécessité du décubitus en supination, soyez averti que cela est contredit non-seulement par tant d'autres observations dans lesquelles l'affection et le signe existèrent séparément, mais surtout par celle que je décrirai aussitôt après la suivante.

12. Une vieille femme de soixante-dix ans respirait difficilement, avait une grande soif, était tourmentée par une toux sèche, et ne pouvait se coucher que sur le dos. Ces symptômes ayant duré long-temps, et les pieds s'étant œdématiés, elle mourut.

Examen du cadavre. Le ventre était rempli d'eau. Les conduits de la lymphe aux environs de la partie de l'aorte qui fournit les émulgentes, étaient engorgés, et ils étaient à peine apparens dans le mésentère et ailleurs. Les reins étaient petits sans être exempts d'hydatides. Dans la poitrine, les poumons étaient sains, et il y avait une quantité médiocre de sérosité; mais le péricarde en était rempli, et dans cette membrane, le cœur deux fois plus gros que dans l'état naturel renfermait

(1) Epist. 16, n. 45.

une concrétion polypeuse molle, tandis que les oreillettes contenaient du sang par lequel elles étaient considérablement gonflées. Du reste, le sang conservait sur ce cadavre sa liquidité et sa couleur naturelles.

13. Un vieillard du même âge est pris d'une œdématie des pieds, d'une grande soif, et d'une toux si douloureuse et si violente par intervalles, qu'il paraît suffoqué. Il crache une matière catarrhale; il respire difficilement; il ne peut se coucher qu'en supination; le pouls est petit et faible. Il meurt.

Examen du cadavre. Dans le ventre, il y avait de l'eau en stagnation, et les conduits de la lymphe, à la division des vaisseaux émulgens, étaient si engorgés, que trois ou quatre d'entre eux égalaient chacun la grosseur d'une plume d'oie. La rate était très-grosse, et présentait à l'extérieur quelques petits corps semblables à des grains de millet. Dans la poitrine, l'un et l'autre poumon étaient adhérens au dos, aux côtés et au sternum, laissant entre eux et la plèvre des interstices qui contenaient de l'eau. Au contraire, il n'y avait point de liquide dans le péricarde, qui commençait déjà à s'attacher au cœur au moyen d'un grand nombre de fibres membraneuses. Il y avait du sang coagulé dans les ventricules de ce viscère, ainsi que dans l'oreillette droite, dans laquelle ce liquide représentait au premier aspect une portion de placenta utérin. Le ventricule gauche contenait

une concrétion polypeuse isolée de toutes parts.

14. Vous voyez donc en comparant ces deux observations, que, quoique le décubitus en supination fût nécessaire dans l'un et dans l'autre cas, le péricarde n'était pas rempli de sérosité dans tous les deux, et même qu'il ne contenait aucun liquide sur le vieillard. Que si vous comparez les lésions des viscères entre elles, vous trouverez bien qu'elles étaient graves sur les deux sujets, mais non pas les mêmes. L'état du sang n'était pas non plus le même sur l'un et sur l'autre; bien plus, il était entièrement différent, comme vous avez pu le remarquer aussi sur les hydropiques précédens. En effet, celui de la vieille femme était liquide, et celui du vieillard coagulé; quant à ce qu'il y avait de substance polypeuse, elle était flasque et molle sur celle-là, et plus compacte sur celui-ci; et, circonstance qui a été rarement observée par Valsalva, elle se trouvait dans le ventricule gauche, et non dans le ventricule droit. Ainsi, les causes du même décubitus varient, et elles sont assez souvent difficiles à expliquer, comme je l'ai fait voir ailleurs (1), et comme je le ferai voir encore en comparant les deux observations suivantes entre elles, et avec celle qui précède immédiatement.

15. Une femme maigre, âgée d'environ vingt-huit ans, qui avait reçu déjà quatre mois aupara-

(1) Epist. 20, n. 25 et alibi.

vant une blessure à l'ombilic, respirait difficilement, était très-altérée, crachait peu, et se plaignait d'une douleur à la partie gauche de la poitrine, sur laquelle elle ne pouvait pas se coucher, pas plus que sur le dos. Tous ces symptômes s'aggravant, elle meurt.

Examen du cadavre. Tous les viscères étaient sains dans le ventre, en sorte qu'il ne fut pas possible de remarquer la moindre lésion, même dans les intestins, à l'endroit où ils répondaient à l'ombilic, et où ils ne présentaient qu'une couleur comme noirâtre. Cependant la cavité du ventre contenait trois ou quatre livres d'eau jaunâtre. Le côté gauche de la poitrine était également rempli d'une eau tout-à-fait semblable, avec la différence que quelques concrétions, qui étaient comme des pellicules, nageaient dans celle-ci. Au milieu de cette eau, le poumon était très-sain, et libre de toutes adhérences. Mais le poumon droit remplissait exactement sa cavité; car il était si étroitement adhérent à la plèvre de tous côtés, qu'il pouvait à peine en être séparé; il était aussi un peu endurci, de manière qu'il paraissait être attaqué en quelque sorte d'un phlegmon. L'un et l'autre ventricule du cœur contenaient une concrétion polypeuse molle; cependant celle du côté droit était plus grosse que celle du côté gauche. Du reste, les conduits de la lymphe n'étaient engorgés en aucune manière sur ce cadavre.

16. Un jeune homme d'environ dix-sept ans est

pris d'une difficulté de respirer, d'une toux sèche, d'une soif très-grande. Il urine peu. Il souffre légèrement au côté droit, sur lequel il se couche constamment. Enfin, il meurt.

Examen du cadavre. Le ventre était rempli d'eau; les intestins et l'estomac étaient blanchâtres, le foie dur dans son entier, et la rate saine, si ce n'est qu'elle était un peu trop grosse. Les conduits de la lymphe n'étaient pas engorgés, comme cela a été observé quelquefois sur certains hydropiques dont les viscères étaient sains. La cavité droite de la poitrine regorgeait d'eau; le poumon du même côté était endurci, et toute la face qui regardait le diaphragme et le médiastin, était adhérente à ces parties. Le péricarde ne contenait que peu ou point de sérosité. Le sang était liquide dans tous les vaisseaux, même dans ceux qui se trouvent dans les viscères.

17. On comprend pourquoi ce sujet se couchait constamment sur le côté droit, aussitôt qu'on réfléchit que la quantité d'eau qui existait dans le même côté, aurait pesé sur l'autre qui était sain, s'il ne se fût couché sur le premier. Mais (1) la femme qui avait la quantité d'eau à gauche, pourquoi ne pouvait-elle pas se coucher sur le côté gauche? C'est qu'il est nécessaire d'avoir égard aussi aux poumons, dont le gauche était sain sur la femme, et dont le droit ne l'était pas sur le

(1) N. 15.

jeune homme. Cependant pourquoi la femme ne pouvait-elle pas se coucher sur le dos? car de cette manière aucun des deux côtés n'aurait gêné l'autre, soit par le poids de l'eau, soit par la masse du poumon attaqué d'un phlegmon. Pour le vieillard (1), il est certain qu'ayant les deux poumons adhérens de toutes parts, et en même temps comprimés par l'eau accumulée dans les interstices environnans, non-seulement il pouvait, mais il devait se coucher sur le dos.

Vous voyez donc pourquoi j'ai dit que le décubitus ne pouvait pas quelquefois s'expliquer facilement. Mais il vaut mieux ne point parler ici longuement de cet objet une seconde fois, et rapporter les observations restantes de Valsalva, dans lesquelles il n'observa point l'engorgement des conduits de la lymphe joint à l'hydropisie, comme vous avez pu remarquer qu'il n'existait pas non plus dans les deux histoires qui viennent d'être décrites; quoique vous ne compreniez pas facilement, je crois, ce que du moins je n'ai point suffisamment entendu, savoir pourquoi il a dit dans la dernière que cet engorgement avait été observé quelquefois sur certains hydropiques dont les viscères étaient sains. Assurément il n'a pas pu le dire pour la vieille femme (2), pour l'homme (3), pour

(1) N. 13.
(2) N. 6.
(3) N. 10.

l'autre vieille femme (1) et pour le vieillard (2), sur lesquels cet engorgement existait, il est vrai, mais chez lesquels les viscères n'étaient pas sains. Il est donc nécessaire qu'il ait eu en vue d'autres de ses observations, par exemple, celle que je vous ai décrite ailleurs (3), et dans laquelle tous les viscères du ventre étant en bon état sur une hydropique, les vaisseaux lymphatiques se trouvaient en même temps engorgés. D'ailleurs il n'a peut-être voulu dire ici rien autre chose, si ce n'est que l'on trouve aussi quelquefois ces petits vaisseaux engorgés sur les hydropiques dont les viscères du ventre sont sains.

18. Un jeune homme âgé d'environ vingt-huit ans, grand mangeur et grand buveur, ayant éprouvé déjà pendant quelques années quelque difficulté de respirer, fut pris enfin d'une hydropisie générale. Sept jours à peu près avant sa mort, il se joignit à cette hydropisie une plus grande difficulté de respirer, avec de la toux, des crachats, et une douleur dans la poitrine.

Examen du cadavre. On trouva sur le cadavre le ventre et la poitrine remplis d'une sérosité brunâtre, et tous les viscères teints de la même couleur, si ce n'est les intestins et l'estomac. Celui-ci dépassait de beaucoup les bornes de sa grosseur

(1) N. 12.
(2) N. 13.
(3) Epist. 16, n. 4.

naturelle. La rate était aussi trois fois plus volumineuse qu'elle ne devait l'être. La bile était pâle. Aucuns conduits de la lymphe ne se présentèrent à la vue. Le poumon gauche était très-enflammé, circonstance par laquelle on crut avec raison que la mort avait été accélérée, et qui fit que ce poumon était adhérent à la plèvre au moyen de certaines membranes, dans les interstices desquelles était renfermée la sérosité qui a été décrite.

19. Ce fut plutôt par une hypothèse que par l'autorité d'Hippocrate, ou d'après la dissection des hydropiques, que la plupart des médecins furent conduits autrefois à regarder comme causes de l'hydropisie, d'abord le foie, et ensuite la rate, comme vous l'apprendrez même dans le *Sepulchretum*, soit à l'endroit où (1) l'on fait voir que dans les livres d'Hippocrate on accuse dans ce cas non pas l'un ou l'autre de ces viscères, mais plusieurs à la fois, soit au passage où (2) après avoir rapporté un très-grand nombre d'examens d'entrailles d'hydropiques, on démontre que ces deux viscères étaient sains. Et en effet, toute partie, et même toute cause qui peut retarder le cours du sang ou de la lymphe, ou augmenter outre mesure la sécrétion de l'humeur par laquelle les cavités des corps sont lubréfiées, ou bien diminuer ensuite l'excrétion de cette humeur, est capable de

(1) Sect. hâc 21, schol. ad §. 4, obs. 7.
(2) Sect. ead., obs. 1 et seq.

donner naissance à cette maladie. Mais outre cela, il y a dans le ventre des parties particulières, d'où il se répand quelquefois un liquide dans sa cavité. Il exista, dit Piccolhomini (1), un homme qui buvant beaucoup et ne rendant point d'urine même par l'introduction du cathéter, éprouva une tuméfaction du ventre, qui parvint peu à peu à un degré étonnant. Il mourut enfin, et ses reins présentèrent dans toutes leurs parties des déchirures produites par des calculs; en sorte qu'il était évident que l'urine s'était écoulée de ces viscères dans le ventre, et l'avait distendu. Vous avez dans le *Sepulchretum*, à l'endroit où j'ai cherché en vain cette observation de Piccolhomini, d'autres histoires de Plater (2) et de Dodonée (3) relatives à une ascite formée, malgré l'état sain du foie et de la rate, par un écoulement d'urine qui s'était opéré des reins ou de la vessie, qu'une ulcération avait perforés. Quant à ce que Dodonée (4) indique en outre, il n'est point douteux que la même chose aura lieu si par hasard les uretères se rompent ou se corrodent, comme Galien (5) l'a enseigné le premier, et comme Eustachi (6) entre autres le confirme,

---

(1) L. 2, anat. præl. 23.
(2) Sect. cit., obs. 8, §. 2.
(3) *Ibid.*, obs. 55, §. 23.
(4) *Ibid.*
(5) De natural. facul., l. 1, c. 13.
(6) Tract. de ren., c. ult.

lorsqu'il rapporte qu'ayant coupé ces organes sur une bête vivante, et cousu l'abdomen, il trouva la cavité du ventre *totalement remplie d'urine, comme si l'animal était affecté d'une hydropisie.* D'ailleurs des histoires d'Abrah. Vater (1) et de Winhart (2) enseignent que cet accident eut lieu sur deux hommes, après la rupture de ces conduits. C'est à ce genre d'observations qu'il faut rapporter celle du célèbre Berner (3) sur un enfant de six ans, chez lequel l'urine ne pouvant pas sortir des reins, les avait tellement distendus, qu'elle s'écoulait dans la cavité du ventre par une voie qu'elle s'était ouverte à travers leur surface, et qu'elle était répandue autour des intestins. C'est même à ceci qu'appartiennent les ulcères qui perforent l'estomac à un endroit tel qu'en donnant issue aux boissons plutôt qu'aux alimens, ils peuvent produire une ascite, ou l'augmenter. C'est ce qui arriva dans les observations des hommes savans, Sam. Grats (4), Ad. Christ. Thébésius (5), Rod. Jac. Camerarius (6), et J. Georg. Hoyer (7).

D'ailleurs il ne manque pas de nouveaux exem-

---

(1) In proer. edito Witemberg., januär., a. 1720.
(2) In append., t. 2, Act. N. C., sub n. III.
(3) Eorumd. Act., t. 1, obs. 219.
(4) Eph. N. C., dec. 3, a. 3, obs. 40.
(5) Et cent. 3 et 4, obs. 120.
(6) Et cent. 5, obs. 43.
(7) Et Act., t. 4, obs. 124.

ples à ajouter à ceux qui sont indiqués dans le *Sepulchretum*, relativement à l'état sain du foie et de la rate sur des hydropiques. Voyez, si vous voulez, pour omettre d'autres cas, et spécialement celui de Vater que je citais un peu plus haut (car il appartient aussi à ce sujet, même d'une manière toute particulière); voyez, dis-je, ceux qui sont fournis par l'Académie de Vienne (1), et entre autres celui (2) où tout le monde aurait cru d'autant plus facilement que le foie était très-gravement affecté, que la malade ne s'était plainte de rien autant que d'une douleur de ce viscère. Cependant on ne trouva aucune lésion dans celui-ci, ni dans sa vésicule; mais on rencontra une érosion si considérable dans la partie voisine du mésentère, qu'elle égalait presque la largeur de la paume de la main. Quoique tout cela soit vrai, il ne fallait cependant point que certains auteurs adoptassent l'opinion contraire, au point de prétendre qu'on ne devait accuser que très-rarement, pour ne pas dire jamais, le foie ou la rate. Vous lirez, par exemple, dans une des sections (3) précédentes du *Sepulchretum*, que *rien n'est plus ordinaire au vulgaire des médecins que d'accuser la rate, comme si elle était la source de presque tous les maux*. Certainement il faut avouer que ces médecins se sont

(1) Dec. 3, a. 5 et 6, obs. 13 et 168, et a. 6 et 8, obs. 186.
(2) Obs. eâd. 186.
(3) Sect. 19, in addit., obs. 3.

trompés sur ce point. Mais relativement à ce qu'on ajoute immédiatement après, *au contraire rien n'est plus rare quand on consulte les entrailles après la mort, que de trouver quelque lésion dans ce viscère*, si quelqu'un l'entend d'une manière générale, ou d'une manière particulière pour l'ascite, un grand nombre d'observations rapportées dans le *Sepulchretum* lui-même (1) font voir combien cette assertion est éloignée de la vérité; ce qui est confirmé d'ailleurs par cinq (2) des neuf histoires que j'ai décrites d'après Valsalva, et dans lesquelles la rate s'est trouvée ou très-dure, ou plus grosse que dans l'état naturel, et même trois fois trop volumineuse, comme dans la dernière, qui m'a fourni l'occasion d'écrire ceci.

Que si l'on parle du foie, vous verrez dans quatre de ces histoires qu'il était ou pâle et tacheté, ou noir, ou entièrement dur, ou bien que la bile se trouvait pâle. Et il n'est pas étonnant qu'une maladie que j'ai dit avoir surtout pour cause le ralentissement du mouvement du sang, dépende assez souvent d'une lésion des viscères à travers lesquels ce liquide passe doucement et lentement d'après le vœu de la nature, de telle sorte que s'il s'y joint quelque nouvelle cause qui retarde son cours, il ne pourra avoir qu'un mouvement extrêmement lent. Aussi se présente-t-il de toutes parts des

(1) *Vid.* quot sub obs. 6 et 7, et alibi congerantur.

(2) N. 6, 10, 13, 16, 18.

observations que vous pourrez réunir à celles de Valsalva, et à celles qui se trouvent dans le *Sepulchretum*, de manière que lorsque je vous aurai indiqué les endroits où vous en trouverez un assez grand nombre, je ne doute nullement qu'il n'en reste beaucoup ailleurs. Voyez, par exemple, ce que Duverney le jeune (1) observa dans la dissection de deux filles ascitiques, et ce que les Curieux (2) de la Nature trouvèrent sur plusieurs sujets affectés de la même maladie. N'omettez pas non plus ce que le célèbre Bechmann (3) vit sur un homme illustre. De toutes ces dissections d'ascitiques, vous n'en lirez pas une où vous ne reconnaissiez que le foie était en mauvais état. Vous remarquerez d'ailleurs en même temps qu'il est positivement noté dans quelques-unes d'entre elles, que la rate était également affectée.

Il existe aussi d'autres histoires d'après lesquelles vous comprendrez que tandis que dans la même maladie *le foie ne s'était pas beaucoup éloigné de l'état naturel, la rate était grosse et un peu dure*, ou que pendant que le foie se trouvait *tout-à-fait dans l'état naturel*, la rate était *plus grosse*

---

(1) Mém. de l'Acad. Roy. des Sc., a. 1701 et 1703.

(2) Dec. 3, a. 5 et 6, obs. 276; et a. 7 et 8, obs. 153; et a. 9 et 10, obs. 239, 241, 248; et cent. 1, obs. 3, in coroll. 3; et cent. 3, obs. 12; et cent. 8, obs. 27; et cent. 9, obs. 64; et cent. 10, obs. 86; et Act., t. 6, obs. 15.

(3) Commerc. litt., a. 1742, hebd. 32, n. 1.

qu'à l'ordinaire, squirrheuse dans sa totalité, et tellement dure, qu'on ne pouvait la fendre et la diviser sans difficulté avec un rasoir. L'un de ces derniers exemples est de Lentilius (1), et l'autre du célèbre Cohausen (2). Je ne disconviens cependant pas que des lésions qui n'existaient pas au commencement dans ces viscères, ou dans le pancréas, dans le mésentère, et dans les autres parties que le ventre contient, ne puissent quelquefois être produites par une hydropisie qui a duré pendant fort long-temps. Mais il y a souvent des indices qui prouvent que ces lésions existaient antérieurement, soit que l'on considère tout ce qui a maltraité le malade avant l'hydropisie, soit que l'on ait égard à certains objets qui se rencontrent dans la dissection après la mort, comme on le verra dans l'histoire suivante.

20. Une femme avait eu une hydropisie ascite.

Examen du cadavre. En disséquant le cadavre on ne trouva aucune cavité remplie d'eau, si ce n'est celle du ventre. Les intestins n'étaient pas distendus par de l'air. Mais le foie était dur, et sa vésicule contenait une pierre qui occupait toute sa cavité. Les conduits de la lymphe n'étaient nullement apparens.

21. Cette histoire est une de ces autres observations de Valsalva que je vous ai promises dans

(1) Eph. N. C., cent. 1 et 2, obs. 168.

(2) Commerc. litt., a. 1743, hebd. 25, n. 2, cas. 3.

la Lettre précédente (1), pour vous faire comprendre clairement qu'il n'a pas plus remarqué que moi la coexistence de l'ictère avec des calculs de la vésicule biliaire. D'un autre côté il n'est pas vraisemblable qu'une aussi grosse pierre n'eût pas commencé à se former très-long-temps auparavant, pour parvenir enfin à remplir totalement la vésicule, et par conséquent qu'une ancienne lésion n'existât pas dans le foie qui avait sécrété pendant si long-temps une bile propre à la formation d'une pierre de cette espèce. Quant à ce qui est positivement exprimé, que les intestins n'étaient pas distendus par de l'air, cela tend à faire comprendre que bien que l'ascite et la tympanite puissent se compliquer l'un l'autre, cette complication n'a pourtant pas lieu constamment, comme quelques-uns semblent le croire. Bien plus, de même qu'il arrive plus rarement qu'avec l'ascite il n'existe ailleurs aucune autre hydropisie, comme sur la femme en question, de même il arrive moins fréquemment qu'il y ait chez les ascitiques une grande quantité de vents renfermés dans l'estomac et dans les intestins, et qu'il se trouve chez les tympanitiques beaucoup d'eau épanchée dans le ventre, surtout quand la maladie n'est pas encore invétérée. Et en effet, elle était peu abondante sur la femme dont il va être parlé immédiatement.

22. Une femme âgée d'environ trente ans fut

(1) N. 25.

prise, après des douleurs chroniques des membres, d'une gale abondante et humide. Pour s'en débarrasser, elle fit usage d'un onguent d'après le conseil d'un empirique. Par ce moyen la gale fut bientôt sèche, il est vrai; mais une fièvre aiguë se déclara, accompagnée d'une grande chaleur et d'une grande soif, et de douleurs de tête très-violentes. A ces symptômes se joignirent ensuite le délire, une assez grande difficulté de respirer, une légère tuméfaction de tout le corps, un gonflement considérable de tout le ventre, et une grande inquiétude; enfin la mort l'enleva six jours après que la fièvre l'eut fixée dans son lit.

Examen du cadavre. On remarqua dans la dissection du cadavre, qu'en enfonçant le scalpel dans la peau et dans la chair il ne s'écoula point d'humeur aqueuse; en sorte qu'il était évident que cette tuméfaction générale dont il a été parlé, n'était point une espèce d'œdème ou d'anasarque, ce que les pieds pressés avec le doigt indiquaient aussi, puisqu'ils ne conservaient aucune trace de la pression. A l'ouverture du ventre, qui était également gonflé et extrêmement tendu, il ne s'écoula point d'eau, mais les intestins et l'estomac sortirent aussitôt, ne contenant que de l'air qui les distendait au point que ce dernier viscère remplissait plus de la moitié de la cavité du ventre. Il y avait cependant dans cette cavité un épanchement de sérosité limpide d'une ou de deux livres; cette sérosité sembla d'abord se con-

créter légèrement par l'action du feu, mais ensuite elle s'évapora entièrement, presque comme l'eau du péricarde, si ce n'est qu'elle laissa au fond du vase une sorte de pellicule jaune. Dans la poitrine, les poumons furent trouvés adhérens à la plèvre au moyen de quelques espèces de membranes qui simulaient un corps gélatineux, et qui étaient si nombreuses, qu'il semblait que les poumons n'avaient pu se dilater qu'avec moins de liberté. Quand on coupait ces membranes, il s'en écoulait une humeur transparente. Le cœur était adhérent à la partie droite du péricarde au moyen de quelques fibres membraneuses; il y avait du sang liquide dans ses ventricules, mais cependant on remarqua un commencement de concrétion polypeuse légère dans celui du côté droit. Il ne fut pas permis de disséquer la tête.

23. La gale abondante et humide qui avait délivré la femme des douleurs chroniques de ses membres, ayant été répercutée mal à propos, causa la mort. C'est que les petites parties âcres qui avaient coutume d'irriter auparavant les membranes des membres, s'en allaient déjà utilement pour la santé, par les petits ulcères qui s'étaient formés sur la peau. Mais ces petits ulcères s'étant desséchés, ces parcelles s'arrêtèrent dans le sang, et en irritant les parties internes donnèrent lieu à la fièvre aiguë et aux autres incommodités extrêmement graves qui l'accompagnaient, entre autres à la tympanite. Bien que cette espèce d'hy-

dropisie (car les anciens l'ont ainsi appelée) succède ordinairement à des maladies chroniques, comme Littre (1) le dit, cependant elle a lieu quelquefois dans les affections aiguës comme ici, et même dans des maladies beaucoup plus aiguës encore, comme cet auteur l'a vu lui-même, et comme je le rapporterai ailleurs. A la vérité il est facile de concevoir avec lui qu'après des affections longues et graves il ne peut point naître d'un sang languissant, des esprits qui soient tels par leur quantité et par leur qualité que les fibres des intestins et de l'estomac l'exigent pour résister suffisamment à l'air qui se trouve dans leur cavité, surtout si ce fluide est abondant et extrêmement raréfié, et pour l'empêcher de distendre d'une manière incroyable les parois de ces viscères. Mais dans cette maladie aiguë l'air était certainement porté à la raréfaction, puisqu'il paraissait se répandre jusqu'à un certain point dans les petits vaisseaux qui sont sous la peau, et à travers lesquels il passait peut-être moins librement, et puisqu'il semblait donner lieu à une sorte d'emphysème léger. Cependant, croirons-nous que la langueur du sang et la faiblesse des tuniques de ces viscères purent avoir ici pour cause, sinon la longueur, du moins la violence de la maladie? mais celle-ci étant accompagnée de douleurs de tête très-violentes, d'inquiétude et de délire, indiquait

(1) Mém. de l'Acad. Roy. des Sc., a. 1713.

moins une pénurie d'esprits et leur langueur, que leur quantité et leurs mouvemens désordonnés. Au reste, je ne passerai pas pour cela à l'opinion de Willis qui est rapportée aussi en détail dans le *Sepulchretum* (1). Cet auteur faisait dépendre, contre ce que pensa postérieurement Littre, la distension tympanitique de ces viscères de l'afflux abondant et désordonné des esprits vers leurs fibres, comme si lorsque les fibres disposées autour des tubes membraneux sont enflées, elles ne resserraient pas plutôt la cavité de ces tubes, et ne résistaient pas à la distension. Quant à moi, je croirais qu'il vaut mieux suivre ici une troisième opinion formée des deux autres, et croire que les fibres contractées çà et là par l'afflux désordonné des esprits, et resserrées par des convulsions, avaient empêché les mouvemens naturels de ces tubes, et par conséquent l'expulsion d'une grande quantité d'air extrêmement raréfié, lequel d'après cela pressant d'autant plus les autres fibres dans les trajets où il était enfermé, que sa quantité et sa force augmentaient davantage, avait triomphé d'abord de la résistance de ces dernières fibres, et ensuite aussi de celles que les convulsions antérieures avaient laissées sans force, et avait enfin dilaté tous ces tubes après avoir affaibli et relâché toutes les fibres de cette manière.

Au reste, des constrictions très-étroites obser-

---

(1) Sect. hâc 21, in schol. ad obs. 22.

vées assez souvent en différens endroits des intestins dans les dissections, prouvent que leurs fibres charnues peuvent être tellement convulsées, qu'elles ferment toute issue à l'air intercepté. *Des observateurs assez nombreux rapportent*, dit le célèbre Corn. Henr. Velse (1), *et j'ai vu moi-même fort souvent sur les cadavres, que tandis qu'un intestin était lâche, mou, extensible, flasque dans un endroit, il était dur, contracté, rugueux, incapable d'être rétréci davantage avec les doigts, imperméable aux liquides et semblable presque à une masse solide dans un autre.* Or, après avoir dit que ces dispositions alternent quelquefois dans toute la longueur des intestins, comme il le vit sur le cadavre d'un enfant, cet auteur fait voir (2) par sa propre observation quel effet produit l'air élastique qui est intercepté et qui se dilate de plus en plus par la chaleur du lieu. *J'ai vu*, dit-il, *sur une petite fille de deux ans une portion de l'intestin colon si violemment agrandie par l'air qu'elle renfermait, qu'elle ressemblait à une vessie composée de tuniques rendues extraordinairement transparentes par leur extrême allongement, tandis que le reste du trajet du même intestin au-dessus et au-dessous de cette tumeur, était sillonné extérieurement par suite d'un très-grand rétrécissement, et tout-à-fait imperméable.* A ceci je voudrais que vous réunissiez le

(1) Disp. de mutuo intestin. ingress., p. 1, §. 14.
(2) *Ibid.*, §. 15

rétrécissement également imperméable observé par le célèbre Bassius (1) entre les parties supérieure et inférieure du colon d'un homme, qui étaient extrêmement distendues par de l'air. Or, des constrictions de cette espèce s'étant relâchées, comme cela est nécessaire sur les sujets qui doivent vivre, je n'ai pas besoin de vous dire que les fibres étaient déjà devenues très-faibles sous une si grande pression, ni de vous avertir que ces trajets déterminés qui avaient été resserrés, ou dans lesquels il y avait eu de l'air, durent être dilatés par toutes les forces de ce fluide, et cela d'autant plus que ces forces furent ou continuèrent à être plus considérables.

D'après cela vous ne serez pas étonné de ce que dans une observation de Laubius (2) l'estomac était ridé, et le colon tellement distendu, qu'*un homme très-robuste aurait pu facilement y introduire tout son bras*, ni de ce que Littre (3) vit souvent le cœcum et colon présenter la grosseur de la cuisse d'un homme, ni même de ce que Plater (4) remarqua sur un enfant que les intestins paraissaient *avoir* la même grosseur *en certains lieux*. D'un autre côté, la distension de l'estomac est d'autres fois (5) si énorme, que l'on a cru

(1) Dec. 3, obs. anat. 9.

(2) Act. N. C., tom. 2, obs. 20.

(3) Mém. cit.

(4) Sect. hac Sepulchr. 21, obs. 22, §. 4.

(5) Act. cit., tom. 1, obs. 49, cum schol.

quelquefois non-seulement que ce viscère poussait en haut la partie contiguë du foie et le diaphragme, mais encore qu'il les empêchait de descendre, et que le malade tombait par suite dans un tel danger, qu'il demandait un secours prompt qui n'avait pas encore été tenté, et qui consistait à préparer sur-le-champ une issue à l'air au moyen d'une longue aiguille qu'on lui enfoncerait dans l'estomac à travers l'hypochondre gauche. Mais je parlerai de ceci plus bas (1). Du reste, vous avez pu remarquer combien l'estomac était également distendu sur la femme de Valsalsa dont j'ai rapporté l'histoire (2), et de laquelle j'ai pris occasion d'expliquer la tympanite dans certains cas où elle n'existe pas sans des constrictions convulsives antérieures. Que si par hasard vous aimez mieux vous servir de l'explication de Littre dans tous les cas, je m'y opposerai avec d'autant moins d'opiniâtreté, que dans les progrès de toutes les tympanites il faut toujours revenir à elle, si ce que je disais un peu plus haut est vrai.

24. De cette manière on comprendra bien les causes de la tympanite, soit après une maladie chronique, soit dans une affection aiguë, lorsque l'air raréfié distendra par sa quantité et par sa force les intestins, l'estomac, et par suite les parois de l'abdomen placées sur ces viscères. Mais

---

(1) N. 25.
(2) N. 22.

il existe une autre espèce de tympanite; c'est lorsque le même air raréfié hors de la cavité de ces derniers, distend seulement le ventre. Quand les muscles abdominaux destinés aussi à empêcher que lorsque les choses sont dans l'état naturel ces viscères ne soient distendus outre mesure, auront été trop relâchés par une cause quelconque, non-seulement ils ne s'opposeront pas à leur distension, mais encore ils devront être mis, à ce qu'il semble, au nombre des causes pour lesquelles celle-ci survient plus facilement et est plus considérable. Mais lorsque l'air situé hors de ces viscères poussera l'abdomen trop relâché, celui-ci sera distendu d'une manière d'autant plus prompte et plus forte, que les parois des intestins et de l'estomac ne se trouveront pas opposées à la force de ce fluide, qui n'aura alors à distendre que l'abdomen.

Néanmoins cette espèce de tympanite, soit seule, soit compliquée avec la précédente, n'est pas fréquente; elle est même si rare, que ni Willis (1), ni Littre (2) ne l'ont vue, et que l'un a même écrit qu'il ne pouvait pas la comprendre, et l'autre que ses expériences la réfutaient entièrement. Quant à moi, je ne nierai pas quelque chose par la raison qu'on ne peut point la comprendre suffisamment, et je ne croirai pas que ce qui n'existe pas

---

(1) Loco indicato, n. 23.
(2) *Ibid.*

sur le plus grand nombre des sujets ne puisse avoir lieu sur quelques-uns; et peut-être ces hommes illustres n'auront-ils pas eu une autre idée, mais seulement elle n'est point exposée d'une manière assez claire.

D'autres au contraire ne doutent nullement que l'air ne puisse se dégager des humeurs épanchées dans le ventre et putréfiées dans cette cavité, principalement sur les corps chez lesquels il n'aura point été convenablement et *intimement mêlé* à raison de la violence de la maladie, ou bien qu'il ne puisse provenir de quelque viscère corrompu, ou enfin (et ceci est la supposition la plus probable) des intestins perforés dans quelque partie. Au reste, j'ai dit que c'était la supposition la plus probable, parce que le célèbre de Haller (1) a observé dans une très-grande distension des intestins produite par la violence de cette affection, que l'air s'était frayé une voie à travers leurs parois jusque dans des cellules situées sous la tunique externe. Je me souviens même que l'illustre Spœring rapporta dans les Mémoires de l'Académie Royale de Suède, l'an 1742, à ce que je crois (car je n'avais pas le livre entre les mains lorsque j'écrivais ceci), que sur un homme dont le colon était rempli d'excrémens durs, l'air avait tellement dilaté l'intestin au-dessus de cet obstacle,

(1) Opusc. pathol., obs. 26.

qu'ayant fait violence à ses membranes il n'était plus contenu que par la tunique extérieure; en sorte qu'il est facile de comprendre combien il s'en fallait peu à la fin pour que de la cavité de l'intestin il s'échappât dans celle du ventre.

Au surplus, non-seulement l'air, mais encore l'érosion ou la gangrène qui perforent les intestins, peuvent donner issue aux vents, comme cela est arrivé plus d'une fois dans des cas de perforation de l'estomac. C'est ainsi que ce viscère étant perforé dans les deux observations (1) de Camerarius et de Hoyer qui ont été citées plus haut, il ne fut pas étonnant que l'abdomen ayant à peine été légèrement incisé, il s'échappât avant tout des vents, non sans bruit et sans une odeur fétide. Cependant d'autres observations font voir que la même chose peut avoir lieu aussi lorsque les intestins ne sont pas perforés, soit qu'ils se trouvent attaqués de gangrène, comme dans un cas dont parle Méad (2), soit qu'ils tendent à cet état, et qu'ils soient en même temps couverts en dehors d'une humeur de mauvais caractère, et gonflés en dedans par des vents, comme dans une observation qu'on lit dans le célèbre Gullmann (3), soit qu'il n'existe rien de cela, et que les intestins et l'estomac soient seulement énormément enflés,

---

(1) N. 19.
(2) Monit. medic., c. 8.
(3) Eph. N. C., cent. 7, obs. 89.

comme dans un exemple de Mercklin (1), soit enfin que l'état, non pas de l'estomac, mais des intestins, *se trouve comme il est d'ailleurs sur les sujets sains*, comme dans une histoire de l'illustre Heister (2). Mais dans ces deux derniers cas, et dans d'autres de cette espèce si par hasard il s'en présente, par quelles voies dirons-nous que l'air pénétra dans la cavité du ventre? Il faut avouer qu'il peut en exister tantôt quelques-unes, tantôt quelques autres que nous ne concevons pas. Mais cependant, puisque nous voyons quelquefois des tumeurs flatulentes dans certains viscères, pourquoi l'air ne pourrait-il pas se rassembler dans la cavité du ventre comme ailleurs? J. B. Fantoni (3) trouva la vésicule du fiel, par exemple, extrêmement gonflée par de l'air renfermé sous sa tunique extérieure; et son fils (4) vit plus d'une fois, ainsi que d'autres, une infinité d'espèces de vésicules de différente grandeur distendues par de l'air sous les membranes extérieures du foie, de la rate, et surtout du mésentère; et il conjectura que comme après la rupture des hydatides l'eau qui continue à s'écouler dans le ventre forme une ascite, de même l'air qui s'échappe quand ces bulles s'ouvrent, doit former une tympanite, si en se séparant

(1) Earumd. dec. 3, a. 3, obs. 142.
(2) Earumd. cent. 5, obs. 84.
(3) Obs. medic. 18.
(4) In schol. ad eam ult. edit.

du sang il ne cesse de se précipiter dans la cavité du ventre.

Au reste, quand même on ne pourrait pas concevoir les causes du phénomène, il est certain qu'on ne pourrait pas nier le phénomène lui-même. En effet, ce même auteur confirme avoir vu sur une adolescente un cas parfaitement semblable à celui que Baillou (1) observa sur une jeune fille, c'est-à-dire la tuméfaction du ventre qui s'affaissa en rendant un grand bruit lorsqu'enfin on fit une ponction après mort. Mais vous comprendrez d'après le *Sepulchretum* même (2), que ce qui arriva à Baillou est aussi arrivé à d'autres, et entre autres à Vallesio; vous y verrez en même temps quels sont ceux qui ont rencontré de l'air dans la cavité du ventre, lorsque les intestins (3) étaient distendus par ce fluide, ou lorsque de l'eau était épanchée dans cette cavité (4). Vous concevez d'ailleurs suffisamment d'après les observations plus récentes que j'ai citées un peu plus haut, quels sont les auteurs que vous pourriez réunir à ces derniers.

25. Pour que vous ne soupçonniez point par hasard que ce que j'ai dit arriva parce qu'on piqua quelque intestin avec le péritoine, auquel ce vis-

---

(1) Hic in Sepulchr., obs. 23, §. 2.

(2) *Ibid.*, §. 1.

(3) *Ibid.*, obs. 22, §. 4, et in addit., obs. 75.

(4) *Ibid.*, obs. 24, et in addit., obs. 26.

cère aurait été exactement contigu à raison de sa distension qui rendait en outre sa paroi extrêmement mince, remarquez que dans les cas où il existait en même temps une ascite il y avait de l'eau entre le péritoine et les intestins, et que dans ceux où il n'existait point d'ascite, il aurait été difficile qu'il ne se fût pas manifesté alors ou dans la suite des indices de la perforation de l'intestin, dont aucun n'a pu être reconnu par moi malgré toute l'attention que j'ai portée dans quelques cas où il m'est arrivé d'observer la même chose. Ajoutez à cela ce que plusieurs observations (1) du *Sepulchretum* vous apprendront, et ce que la raison confirmera, que l'intestin étant légèrement perforé, l'air voisin du trou s'échappe, tandis que celui qui en est éloigné distend les autres intestins, ou ne sort pas tout de suite, ou que s'il sort promptement, ce n'est cependant pas avec une telle vitesse que l'on voye s'ensuivre en un instant l'affaissement de tout le ventre, de même que quand une vessie fait explosion ; ce qui a été admis par ces grands hommes que j'ai cités (2), comme vous le reconnaîtrez facilement en bien examinant leurs paroles. Ou bien, si vous n'accordez pas cela, et si vous voulez absolument que l'air s'échappe de tous les intestins dans le même instant où quelqu'un d'entre eux aura été

(1) Obs. 75 cit., et obs. 22, §. 2, etc.
(2) N. 24 ad fin.

légèrement piqué, dites donc comment Gullmann (1) les vit *gonflés* par des vents bientôt après leur piqûre, ou comment Mercklin (2) *en faisant l'examen des entrailles* après que l'air se fut échappé avec un grand bruit de l'abdomen légèrement incisé, et que le ventre *se fut aussitôt affaissé tout entier, remarqua que l'estomac avec tous les intestins sans exception était distendu comme une petite outre extrêmement gonflée.*

Ajoutez à cela pour terminer cette controverse une observation rapportée par Heister (3). Une femme *qui avait le ventre très-distendu* étant morte subitement, ce que j'ai dit que Mercklin observa, arriva *aussitôt qu'une petite blessure eut perforé le péritoine;* mais les intestins ne se présentèrent pas distendus par de l'air; au contraire, ce cadavre était celui sur lequel *ils se trouvaient comme ils sont d'ailleurs sur les sujets sains.* Je ne dirai pas ici que si quelques-uns d'entre eux eussent été distendus auparavant à ce point par des vents qu'ils auraient renfermés, ils auraient conservé l'indice de cette distension, soit par leur grosseur, soit par leur siége. Je dirai seulement que comme un aussi grand nombre de médecins et de chirurgiens d'Amsterdam s'étaient rendus à la prière qui leur avait été faite d'assister à la dissection, et

(1) N. eod.
(2) *Ibid.*
(3) *Ibid.*

entre autres le grand anatomiste Ruysch, outre Heister lui-même, qui à la vérité était encore jeune, mais qui s'était déjà distingué dans la même faculté, je ne puis me déterminer à croire que si l'on eût incisé quelque chose au-delà du péritoine, quelqu'un d'entre eux ne l'eût reconnu aussitôt.

Au reste, je ne pense pas que vous attendiez de moi ici que je détruise un autre soupçon dans cette observation et dans d'autres de ce genre appartenant à des auteurs très-célèbres, soupçon qui tendrait à faire croire que l'air dont l'abdomen était distendu, s'était enfin répandu dans la cavité du ventre après la mort; car la tuméfaction de l'abdomen avait déjà existé auparavant pendant la vie sur les sujets dont il est question. Quant à ces vésicules pleines d'air que j'ai citées avec Fantoni (1), elles peuvent exister même sur le vivant, comme le prouvent ces tumeurs externes flatulentes que la plupart des chirurgiens admettent dans le scrotum des malades et dans d'autres parties, et qui furent comptées autrefois par Gorgias parmi les hernies de l'ombilic, comme vous le lirez dans Celse (2). Je n'ignore pas quels doutes on a élevé tout récemment à ce sujet. Mais je suis persuadé que beaucoup d'air raréfié peut quelquefois se dégager d'une petite quantité d'humeur qui

(1) *Ibid.*
(2) De med., l. 7, c. 14.

est en stagnation entre des tuniques; et lorsque j'étais à Venise, ou bien nous nous laissâmes complètement tromper des médecins et des chirurgiens très-expérimentés et moi, ou bien une tumeur assez volumineuse d'une forme circulaire qui s'était développée sur un barbier sous les tégumens communs de l'abdomen, et que j'ai vue depuis parfaitement guérie, était formée par de l'air qu'elle renfermait. Je ne vois pas d'ailleurs facilement comment j'expliquerais sans air ces tumeurs que le célèbre Dan. Hoffmann (1) observa pendant le jour sur une accouchée, qui couraient d'un côté et d'autre sous la surface même de l'abdomen en changeant de grosseur, et qui ne se dilataient pas sans bruit, mais qui se dissipaient vers le soir; ce qui dura pendant quelques semaines. Du reste, je sais positivement que le gonflement que Duverney le jeune (2) remarqua à la fin d'une maladie sur une jeune fille, qui augmenta progressivement jusqu'à ce qu'il eut occupé tout le tronc du corps, et qui, si on le comprimait quelque part, faisait éprouver pour ainsi dire la sensation d'un air qui fuyait sous les doigts non sans bruit; je sais, dis-je, positivement que ce gonflement était produit par de l'air qui se dilatait sous la peau; car à peine celle-ci eut-elle été incisée à l'abdomen, qu'il s'exhala une fétidité

---

(1) Commerc. litt., a. 1737, hebd. 11.

(2) Mém. de l'Acad. Roy. des Sc., a. 1704.

insupportable, et que toute cette tuméfaction se dissipa de cette manière.

Mais pour ce qui regarde les tumeurs venteuses, je voudrais que vous lussiez ce qui a été publié sur leur formation par Littre dans l'Histoire de l'Académie Royale des Sciences de Paris (1). Vous trouverez d'ailleurs dans les Mémoires de la même Académie (2) quelques propositions que le même Duverney a mises en avant, soit pour distinguer la seconde espèce de tympanite qui se joint de temps en temps à l'ascite, soit pour empêcher qu'on ne prononce quelquefois à cause de quelque apparence de fluctuation, que c'est une ascite plutôt que la première espèce de tympanite, ou réciproquement qu'on ne nie que c'est une ascite, parce qu'il n'y a aucun indice de fluctuation; méprise contre laquelle une de mes observations (3) peut encore prémunir. Le grand médecin Werlhof (4) a également dit quelques choses utiles à ce sujet, en indiquant comment la tympanite n'exclut pas la sensation de la pesanteur, surtout lorsqu'elle est ancienne.

Relativement au traitement, en lisant qu'un gonflement tympanitique de l'abdomen existant déjà depuis huit ans ne fut guéri qu'au moyen

---

(1) A. 1714.
(2) 1703.
(3) N. 30.
(4) Commerc. litt., a. 1735, hebd. 36, n. 4.

d'une large saignée du pied prescrite par Christ. Mich. Adolphi (1), qui avoue que ce gonflement *n'était pas produit par des vents*, vous réfléchirez qu'elle en était donc la cause. Mais rien ne prouve mieux combien est difficile le traitement de l'une et de l'autre espèce de tympanite, que le moyen que des hommes du plus grand mérite ont été forcés d'imaginer, la paracentèse. Toutefois il ne s'est encore trouvé personne, que je sache, parmi les chirurgiens prudens qui ait voulu introduire l'aiguille dans une partie où il ne verrait pas qu'elle pénètre. Certes il n'était pas du nombre des praticiens sages celui qui ayant perforé l'abdomen d'un tympanitique qu'il avait pris pour un ascitique, en présence de Van-Helmont (2) encore jeune, attendit inutilement la sortie des eaux. En effet, *ayant retiré le phlébotome, l'abdomen s'affaissa aussitôt, et le malade mourut très-promptement; il sortit d'ailleurs des vents excessivement puans, et le cadavre était fétide.* Au surplus le corps ne fut point disséqué après la mort; mais il peut arriver très-facilement que l'aiguille une fois retirée la sortie de l'air produise quelquefois un soulagement de courte durée, et qu'il sorte aussi bientôt après d'autres matières qui en tombant dans le ventre produiront sans tarder une lésion mortelle sur les viscères. Que sera-ce, si

(1) Act. N. C., tom. 1, obs. 244.

(2) Ignot. hydrop., n. 44.

l'aiguille peut être enfoncée dans cette partie de l'intestin où l'on croirait qu'il se trouve beaucoup d'air à raison de l'énorme distension qui y existe, tandis qu'il y en a très-peu ? Car il n'est pas constant, comme il est arrivé à Littre (1) de l'observer, que les intestins des tympanitiques contiennent beaucoup d'air, et peu de matière, laquelle est presque toujours visqueuse. En effet, Duverney le jeune (2) trouva au contraire les intestins remplis à moitié de cette matière, et le célèbre Léon. Hurter (3) s'étonnant de ce que sur un enfant tympanitique les gros intestins surtout étaient distendus au point que le colon avait fait violence au foie par sa masse, et l'avait poussé à gauche, observa dans leur intérieur une matière assez abondante pour avoir pu produire cet effet, pultacée, écumeuse, et d'un blanc jaunâtre. Or cette disposition doit surtout être conjecturée, je pense, dans une maladie qui est accompagnée de serrement du ventre, lorsque les malades ont beaucoup mangé peu de temps avant que l'affection n'ait commencé d'une manière évidente, ou qu'ils ont continué à manger en assez grande quantité après qu'elle a eu commencé.

Vous comprenez d'ailleurs d'après ce qui a été dit un peu plus haut, quel danger peut résulter

(1) Mém. de l'Acad. Roy. des Sc., a. 1713.

(2) A. 1703.

(3) Eph. N. C., cent. 1 et 2, obs. 184.

de la perforation de l'abdomen pour détruire la seconde espèce de tympanite, si par hasard la première espèce coexiste avec la seconde, ou si la première en impose pour la seconde, ce qu'il est très-difficile de distinguer. Mais lisez sur ce moyen, et sur le traitement de la tympanite en général, sur la distinction à établir par conjecture, autant que possible, entre les deux espèces, et sur la nature et les causes de cette maladie; lisez, dis-je, ce qui a été écrit avec science, avec esprit et avec art, par le célèbre Zeviani (1), qui par une amitié toute particulière pour moi a voulu que ces écrits parussent en mon nom, quel qu'il soit. Au reste s'il avait pu me les envoyer avant que je vous adressasse cette Lettre, vous n'auriez point à regretter quelques objets qui m'ont échappé. Vous les trouverez donc dans cet écrivain; car pour moi, après vous avoir décrit plusieurs observations d'hydropisie de Valsalva, je passe maintenant à la description d'un petit nombre des miennes, afin que cette Lettre ne soit pas trop longue.

26. Un homme était affecté d'une ascite, et d'une grande anasarque, qui paraissait d'autant plus considérable que comme elle n'occupait pas la face qui était amaigrie, ni le reste de la tête, les membres, surtout les inférieurs, étaient en apparence d'une grosseur monstrueuse comparativement à cette dernière partie.

---

(1) Del flato, etc., l. 2, c. 28, et l. 1, c. 27, 28.

Examen du cadavre. Le sujet étant mort en 1704, si je m'en souviens bien, à l'hôpital des Incurables de Bologne, je le disséquai plus pour faire des recherches sur la nature de l'anasarque que sur celle de l'ascite. Or, je les fis dans les cuisses et dans le scrotum; car les jambes commençaient déjà à se putréfier. L'épiderme des cuisses était soulevé çà et là par de l'eau, et formait des vésicules, dont une était de la grosseur du poing. Après avoir enfoncé le scalpel jusqu'à l'os, je trouvai, en examinant les parties divisées, que la membrane adipeuse était épaissie, et que les cellules de Malpighi étaient remplies d'une graisse aqueuse, ou plutôt d'une matière formée d'eau en très-grande partie, et qui ressemblait à de la gélatine, comme je l'ai écrit dans les *Adversaria* (1), à raison du très-grand nombre des petites membranes intermédiaires des cellules. Or comme la membrane adipeuse s'étend non-seulement entre les muscles, mais encore entre les petits faisceaux de fibres dont ils sont composés, elle avait également dans tous ces endroits la même apparence de gélatine. Telle était aussi la disposition qui se présenta à moi, lorsque je coupai le scrotum qui était extrêmement tuméfié; car l'eau avait distendu ses cellules, surtout celles qui forment le dartos, parce qu'elles se continuent avec la membrane adipeuse. Aussi l'eau s'écoulait-elle d'un côté et

(1) II, animad. 16.

d'autre par toutes les incisions, et l'on pouvait même en exprimer facilement quelque portion si on le voulait, mais non pas toute; car une grande quantité restait entre les petites membranes des cellules. C'est pourquoi lorsque je portai le scalpel sur l'abdomen, quoique je ne trouvasse presque pas d'eau entre les tégumens de cette partie, cependant je ne crus pas que la sérosité s'était écoulée aussi promptement par les incisions des cuisses et du scrotum; mais je jugeai plutôt qu'ayant été chassée de ces tégumens par la grande quantité des eaux qui remplissaient le ventre et qui distendaient l'abdomen, elle s'était transportée pendant la vie du sujet aux membres inférieurs : ou, si vous l'aimez mieux, j'admets que comme elle aurait dû monter de ceux-ci pour se porter au milieu des tégumens de l'abdomen, elle ne l'avait point fait à raison de la pression indiquée tout à l'heure et exercée sur ces tégumens par les eaux soujacentes. Du reste, je ne notai pas avec soin dans quel état étaient les viscères du ventre; car je ne me l'étais pas proposé, comme je l'ai dit un peu plus haut.

27. Vous voyez donc que le siége et la cause de la tuméfaction dépendante de l'anasarque, sont non-seulement sous la peau dans la membrane adipeuse, mais encore (surtout lorsque le gonflement n'est pas peu considérable), dans tous les prolongemens de la même membrane; en sorte que ces prolongemens étant distendus aussi-bien

qu'elle, soit entre les muscles extérieurs et ceux qui sont placés au-dessous d'eux, soit entre leurs petits faisceaux, il se forme une grande tuméfaction. Vous voyez en même temps ce qui en impose assez souvent sous une apparence de gélatine; car les mêmes petites membranes intermédiaires font aussi que l'huile de la graisse paraît moins liquide sur les cadavres des sujets sains, qu'elle ne l'est en effet pendant la vie. Je ne nierais cependant pas qu'il n'y ait quelquefois, outre les membranes, quelque chose qui nous présente cette apparence; et je parle soit de plusieurs restes de cette huile interposés entre elles, soit de la plus grande viscosité de l'eau renfermée dans les cellules, ou de son épaississement produit par la stagnation et par la saison de l'année. Vous apprendrez dans le *Sepulchretum* (1) que Glaser approuva uniquement cette dernière cause, tandis que d'autres auteurs, surtout Peyer (2) et Wepfer (3), semblent avoir mieux aimé admettre les mêmes que moi.

28. En disséquant à l'hôpital de Padoue vers la fin de l'année 1716, une vieille femme morte d'une hydropisie ascite, qui n'était pas très-considérable, voici ce que j'observai.

Examen du cadavre. Dans le ventre, après que l'on eut enlevé l'eau qui y était épanchée, le foie

---

(1) Sect. hac 21, obs. 21 et schol.
(2) *Ibid.*, obs. 3, §. 1 et schol.
(3) *Ibid.*, obs. 17, §. 5.

se présenta assiégé en dedans et en dehors d'un grand nombre de tumeurs blanches, qui cependant n'étaient pas très-dures; et dans le pancréas il y en avait une semblable, mais plus dure et beaucoup plus grosse, puisqu'elle occupait toute la partie de ce viscère par laquelle il s'attache à l'intestin duodénum. La membrane propre de l'un des deux reins (car je n'examinai pas l'autre), était épaissie, et suivait très-facilement quand on la tirait; les petits conduits de ce viscère étaient également plus gros qu'à l'ordinaire, et beaucoup plus évidens. L'utérus n'était pas en mauvais état à l'intérieur. Mais à l'extérieur il présentait à l'un de ses côtés, une cicatrice remarquable, comme à la suite d'une blessure, quoiqu'il n'en existât aucune à la peau du ventre; et au côté opposé, non loin du col, il offrait une tumeur arrondie qui après avoir été divisée avec la paroi du fond qui était placée au-dessous d'elle, et qui la renfermait en grande partie, laissa voir une substance d'un rouge livide, mais pas plus dure que le reste de l'utérus. Dans les ovaires, il existait des vésicules grosses, blanches, qui n'avaient rien dans leur cavité; une d'entre elles beaucoup plus volumineuse que les autres, contenait une humeur aqueuse. La poitrine était saine, si ce n'est qu'il y avait de l'eau épanchée, mais non pas en grande quantité. Dans le cerveau, qui était en bon état et ferme, il n'y avait même pas de l'eau.

29. Il y avait assez de causes (pour omettre

maintenant le reste) dans le pancréas et dans le foie, soit pour que le chyle et le sang ne se formassent point d'après le vœu de la nature, soit pour que le mouvement de la lymphe et du sang fût retardé dans le ventre. En parcourant un jour la campagne dans ma jeunesse pour étudier, il m'arriva par hasard de rencontrer un troupeau de brebis, que des bouchers achetaient, les unes à un prix convenable, les autres à un vil prix. Je leur demandai la cause de cette différence; c'est que celles-là, me dirent-ils, sont saines, et que celles-ci ont le foie dur, et qu'il y a de l'eau dans leur ventre. Comme l'abdomen n'était pas plus tuméfié sur les dernières que sur les premières, et qu'on ne voyait aucun autre indice de maladie, j'aurais cru qu'ils se trompaient, si je n'eusse bientôt été convaincu du fait en les examinant moi-même après qu'elles eurent été tuées et ouvertes. Or voici de quel signe ils s'étaient servis : en soulevant la paupière supérieure de ces animaux, et en considérant la couleur des parties environnantes de l'œil, ils avaient reconnu les brebis qui étaient saines par la couleur rouge de ces parties, et celles qui étaient malades par leur couleur blanchâtre. Ainsi comme tout le reste du corps était couvert de laine, ils examinaient les parties qui en sont dégarnies, comme les médecins ont coutume d'examiner la face, et ils le faisaient avec d'autant plus d'avantage, que les petits vaisseaux se trouvant plus nombreux et plus évidens à cet

endroit, laissent voir d'une manière plus manifeste la nature du sang.

Je ne vous rapporterais pas ceci, si je n'avais vu dernièrement que Boerhaave (1) indique le même signe, à ce que je crois, et le transporte positivement de la médecine vétérinaire à la médecine humaine; de telle sorte qu'il enseigne que la couleur pâle de la tunique conjonctive et de la caroncule de l'œil annonce une *cacochymie aqueuse*, et que lorsque nous reconnaissons par ce signe que *le sang rouge manque, toutes les lésions qui sont la suite de cette pénurie existent.* En effet, plusieurs d'entre ces lésions peuvent exister, ou s'ensuivre peu de temps après. C'est ainsi que parmi les brebis que j'ai dit avoir examinées dans cette circonstance, il y en eut une qui, quoique n'ayant pas le foie meilleur que les autres et n'étant pas moins hydropique qu'elles, se trouvait cependant très-grasse, avait une graisse blanche et ferme, et un épiploon très-beau. C'est que chez elle la maladie était plus récente; et si elle eût vécu avec cette affection aussi long-temps que les autres, elle aurait eu un épiploon et une graisse moins beaux. En effet, aux premières lésions il s'en joint de temps en temps d'autres, et d'autres encore, comme on le voit sur les cadavres des hommes, auxquels je reviens, et qui présentent la plupart du temps une altération des viscères d'autant plus

(1) Prælect. ad Instit., §. 868.

grande, qu'ils ont été amaigris plus long-temps soit par une hydropisie, soit par des maladies antérieures à l'hydropisie. Je rapporterai un exemple de l'un et de l'autre cas, et d'abord du second.

30. Gasp. Lombria, sénateur de Venise, d'un tempérament qu'on appelle bilieux, d'un corps gros et robuste, et par cela même faisant moins de cas des préceptes de la médecine pour tout ce qui concerne le genre de vie, ayant été pris après avoir passé sa quarantième année, d'une maladie longue et variée, et ayant fait usage outre mesure de boissons rafraîchissantes, fut bien guéri de cette affection, mais il conserva une légère tuméfaction du ventre. Cette tuméfaction ayant cédé à quelques remèdes, il ne présenta rien de remarquable jusqu'à ce que certains flux du ventre commencèrent à revenir par intervalles, non sans violence quelquefois. Après ces flux du ventre, la soif qui du reste était pour ainsi dire innée en lui, augmentait, et les urines qui avaient coutume d'être rendues en grande quantité, devenaient alors très-foncées en couleur et diminuaient. Cependant les forces n'éprouvaient aucune diminution, jusqu'à ce que vers la fin de l'hiver de l'an 1722, qui était la quarante-septième année de son âge, une diarrhée dans laquelle il avait rendu auparavant pendant huit ou dix jours une grande quantité de matières jaunes et liquides, le tourmenta pendant près d'un mois en donnant lieu à des évacuations d'une matière de différentes couleurs,

mais la plupart du temps crue, séreuse, et non sans écume. Cette diarrhée ayant cessé au moyen d'un traitement convenable, redevint bientôt encore plus grave par suite de négligence dans le régime. Elle s'était calmée une seconde fois, lorsqu'un tremblement qui existait déjà à un très-faible degré depuis la naissance, et qui devint ensuite plus manifeste dans tout le corps après cette première maladie, et de temps en temps plus grave à la suite des flux du ventre, fut accompagné de nouvelles affections de la tête. Comme les médecins auxquels il aurait fallu obéir avec plus d'exactitude, lui avaient interdit autrefois l'usage des vins généreux à cause de ce tremblement, et qu'ils lui avaient fait pratiquer une petite saignée à raison de ces nouvelles affections, ils remarquèrent au-dessus du caillot du sang, une couenne qui avait une couleur verte dans sa moitié. Cependant par l'emploi d'un traitement convenable déjà les forces, le teint, l'appétit, la quantité des urines semblaient s'être assez bien rétablis, lorsque le malade commença à s'en ennuyer, et ne voulut pas faire usage au-delà du trentième jour de remèdes qui n'étaient pas sans utilité. A l'omission de ces remèdes succédèrent bientôt des mouvemens violens du corps et de l'esprit, lesquels, quinze jours après la cessation des médicamens, furent remplacés tout à coup par le commencement de la maladie qui lui fut funeste. L'abdomen qui était gonflé souvent auparavant par beaucoup

de vents, et qui se désenflait bientôt après, commença à se tendre et à présenter une tuméfaction continuelle et très-incommode, et à résonner comme un tambour à la percussion; les pieds commencèrent aussi à se tuméfier légèrement, les urines à prendre une couleur de flamme et à diminuer considérablement, et la soif à devenir pressante. Comme ces symptômes avaient déjà été remarqués à la fin de mai, et que Michelotti qui avait commencé à attaquer inutilement cette tympanite, et qui devait partir pour la France avant le milieu de juin avec des ambassadeurs de Venise, personnages d'une très-haute distinction, m'avait vivement recommandé le malade qui passait par Padoue dans le même temps, en me priant, si je ne pouvais le visiter assidûment avec son médecin, de l'aider au moins fort souvent de mes conseils, lorsque les autres occupations me le permettraient, je conjecturai sans avoir encore vu le sujet, uniquement d'après la lecture attentive de ce que je vous ai transcrit ici sommairement, qu'il existait une lésion de quelques viscères et une faiblesse de quelques autres, et je désespérai de le guérir; ce que je ne cachai pas aux parens, qui savaient bien qu'il n'avait presque jamais été sans quelque maladie depuis sept ans entiers, et qui en répondant à mes questions confirmèrent ce qui se trouve à la fin des livres sur les maladies, *que le corps épuisé était passé d'une autre maladie à celle-ci.* C'est pourquoi je leur annonçai positive-

ment ce qu'on lit au même endroit immédiatement après : *Si donc cette maladie attaque le sujet subitement, il meurt parce que l'autre affection existe déjà depuis très-long-temps.* Au reste, je ne changeai pas d'opinion après avoir vu le malade, et tous les médecins de Padoue les plus célèbres de cette époque se rendirent dans la suite à mon avis. En effet, quoique les vents sortissent de temps en temps par en haut et par en bas, et que l'abdomen ne résonnât plus à la percussion, cependant son gonflement et les autres symptômes qui ont été indiqués, non-seulement ne diminuaient pas, mais encore augmentaient de jour en jour, quelque moyen de guérison qu'on employât; en sorte que le malade paraissait avoir apporté ici, non plus une tympanite, mais une ascite formée précipitamment, et à laquelle se joignirent bientôt après une hydropisie de la poitrine, et enfin une hydropisie du cerveau, comme vous le reconnaîtrez d'après les signes que je vais décrire.

D'abord, si embrassant un côté de l'abdomen avec la main gauche, on donnait de petits coups répétés sur l'autre côté avec la main droite, on sentait la fluctuation de l'eau qui frappait contre la main gauche. Mais peu de jours après le ventre qui était non-seulement rempli d'eau, mais encore tuméfié outre mesure et distendu, résistait à la main qui le frappait; et en même temps une œdématie considérable existait non-seulement aux pieds ou aux jambes, mais encore aux cuisses,

tandis que la face et les membres supérieurs maigrissaient. Dans les commencemens il exista une toux, qui se dissipa ensuite; mais comme le malade pouvait d'abord se coucher sur l'un et l'autre côté à volonté, il ne le put plus tard que sur le côté droit, et bien que le décubitus eût été possible pendant tout le cours de la maladie, cependant il fut forcé deux fois avant les dernières semaines de sauter de son lit à raison d'un sentiment de suffocation imminente, qui se dissipait aussi subitement qu'il était venu. Enfin, pendant les dix derniers jours environ il fut pris d'une sorte d'assoupissement, et souvent de quelque délire, mais très-léger. Alors aussi les forces du cœur, qui avaient été considérables pendant longtemps, s'affaiblissaient par intervalles; mais celles des autres muscles ne manquèrent presque qu'au dernier moment. Le pouls n'avait jamais présenté aucune lésion, si ce n'est qu'on le trouvait souvent trop fréquent, surtout vers le soir, et que les chairs étaient trop chaudes; j'excepte pourtant deux accès de fièvre qui avaient eu lieu plusieurs jours avant la mort, l'un avec des frissons et un tremblement de longue durée, mais qui se termina en deux jours, et l'autre plus léger et plus court. Il existait au commencement un sentiment fort incommode à l'épigastre, et même une douleur entre le cartilage xiphoïde et l'ombilic. Cette douleur se fit sentir ensuite, non pas à cet endroit, mais çà et là dans le ventre, tandis qu'il

restait un sentiment de piqûre à la région du foie. Le sommeil et l'appétit, qui avaient été assez bons dès le principe, manquèrent le plus souvent dans le progrès de la maladie; mais la soif devenait de plus en plus pressante. Le ventre rendait de lui-même beaucoup de matières qui étaient liquides et jaunes la plupart du temps, et quelquefois visqueuses. Au contraire, l'urine fut toujours très-peu abondante, enflammée et foncée. Comme le malade, les parens et les médecins ne désiraient rien tant que de voir celle-ci couler plus abondamment, je ne puis dire combien et quelles espèces de médicamens il prit pour exciter cette excrétion. Je crois qu'il n'existe aucun remède faible, fort, simple, composé, à quelque règne qu'il appartienne, comme l'on dit, et passant pour jouir de la propriété diurétique, qui ne fût proposé par tant de médecins, ou que le malade ne prît. Mais tous furent inutiles, comme c'est l'ordinaire lorsque la nature résiste; jamais l'urine n'augmenta ni ne fut changée le moins du monde, si ce n'est que quinze jours environ avant la mort, et une seconde fois dans les derniers jours elle déposa au fond du vase quelque chose qui avait la couleur du tabac; en examinant ce dépôt avec plus de soin, je trouvai que c'était du sang mêlé avec un ichor, et je le fis voir à ceux qui avaient intérêt à le savoir, pour qu'ils missent enfin un terme à l'usage des diurétiques. J'avais loué moi-même quelques-uns de ces médicamens, et entre autres

quelques remèdes légers formés avec la résine de térébenthine; mais c'était dans un temps moins inopportun, d'ailleurs ces diurétiques étaient moins suspects, et je ne les avais pas conseillés dans l'espoir de la guérison, mais pour faire comprendre au malade que je ne désespérais pas de son état. Au reste, lorsque j'eus remarqué qu'ils n'avaient même pas donné aux urines cette odeur des violettes de mars qu'ils leur donnent ordinairement, je me défiai encore plus qu'auparavant de ces remèdes, et même de la voie des reins, et je pensai qu'il fallait plutôt revenir à celle des intestins, attendu surtout que ce qu'on appelle tartre purifié, dont nous nous servions par intervalles, produisait des évacuations alvines abondantes et souvent aqueuses sans aucune incommodité, et qu'il apportait toujours un soulagement de quelques heures contre le sentiment incommode qui existait à la région de l'estomac. Mais cette voie ne fut pas utile non plus. Le malade avait appris de Michelotti que l'urine de genisse lui avait réussi plus d'une fois contre l'anasarque. C'est pourquoi il voulut en faire l'essai; et quoique la saison de l'année et quelques autres circonstances analogues ne fussent pas telles que Lémery (1) les voulait, je me rendis cependant à son désir pour un remède qui est de la même espèce que *l'urine des brebis ou l'urine des ânes* (que j'avais

---

(1) Mém. de l'Acad. Roy. des Sc., a. 1707.

lu dans Avicenne (1) avoir été recommandées autrefois par certains médecins contre cette maladie), et qui enfin chasse les eaux des ascitiques non-seulement par les reins, mais encore par le ventre, comme l'apprennent les observations de Lémery; mais je m'y rendis à condition qu'il n'en boirait pas plus de sept onces le premier jour, et qu'il augmenterait ensuite la dose de deux onces chaque jour. Le premier jour il éprouva quelque chose que Lémery n'a pas noté, quoiqu'il passe en revue d'autres effets de ce remède; car peu de temps après avoir bu de cette urine, sa tête fut prise d'une sorte d'ivresse, mais cette ivresse ne fut pas longue à se dissiper, et elle ne revint pas les jours suivans, bien qu'il en bût davantage. Comme nous étions arrivés à treize onces le cinquième jour, et que le malade n'urinait pas davantage, tandis que les déjections étaient plus abondantes, au point que ce jour-là il rendit quatre ou cinq livres d'eau par le ventre sans aucun préjudice pour les forces; on n'observa pas néanmoins que ce médicament fût autrement avantageux que le tartre, la tuméfaction du ventre ne diminuant en aucune manière, et celle des membres inférieurs devenant même plus considérable. C'est pourquoi nous suspendîmes alors l'usage de ce remède. Quelque temps après le malade voulut y revenir; il en but pendant cinq jours consécutifs huit onces par jour.

(1) Canon., l. 3, Fen. 14, tr. 4, c. 13.

Il n'en fut pas plus avancé. Il fut même obligé de l'abandonner, parce que la seconde fièvre dont j'ai parlé, survint. Il fit aussi usage inutilement, et plût à Dieu que c'eût été innocemment dans une maladie qu'il était plus facile d'augmenter que de diminuer; il fit, dis-je, usage inutilement d'autres remèdes de la même espèce, soit par la bouche, soit en lavemens, soit aussi en topiques sur le ventre. En effet un vieux médecin ayant ordonné d'appliquer sur celui-ci des sucs d'hièble et d'absinthe, il n'en résulta qu'une envie inutile d'évacuer, et un prurit de la peau à la région du foie, où il se manifesta de petites veines livides. C'est pourquoi il ne voulut plus de ces sucs; et si quelquefois il fallait adoucir ses douleurs du ventre, aucune application sur l'abdomen ne lui était utile, si ce n'est celle d'un épiploon de mouton imbibé des huiles de violettes, d'absinthe et d'amandes douces. Mais ceci eut lieu auparavant. Arrivons maintenant à la fin de la maladie et à la dissection. Il mourut comme suffoqué, ayant la face et les épaules extrêmement livides; et après sa mort l'eau et le sang lui sortaient par la bouche et par le nez.

Examen du cadavre. Le cadavre fut disséqué le lendemain, c'est-à-dire le 3 août de l'année que j'ai indiquée plus haut, pour être embaumé. Les membres supérieurs étaient parsemés de quelques espèces de pétéchies noires. Mais un œdème s'éten-

dait à travers le dos des membres inférieurs jusqu'aux épaules. Le ventre contenait une quantité aussi grande que possible d'eau fétide d'un vert jaune, par laquelle il était distendu outre toute mesure. Au milieu de cette eau nageaient quelques flocons qui semblaient être formés d'un mucilage purulent, et qui, je crois, étaient des lambeaux de l'épiploon. L'estomac et les intestins qui n'étaient presque pas gonflés, étaient noirâtres, ainsi que le mésentère. Le foie était dur, et entièrement composé en dedans et en dehors de tubercules, c'est-à-dire de lobules glanduleux très-apparens, et très-manifestement distincts; cependant il n'était pas plus gros que dans l'état naturel. Du reste la rate était volumineuse, et d'une substance compacte, laquelle après avoir été incisée ne laissa point écouler de sang. L'un des reins contenait un ichor dans le bassinet. Dans la poitrine, surtout à droite, il y avait beaucoup d'eau de la même qualité que celle du ventre. Il y en avait également dans le péricarde, où néanmoins elle n'était pas très-abondante. Les poumons étaient engorgés et noirâtres. Le cœur était sans sang, et à plus forte raison sans concrétions polypeuses. Comme on embaumait le cadavre pour ne le transporter qu'à Venise dans le tombeau du père du sujet, il ne nous fut ni nécessaire ni permis de toucher à la tête.

31. Depuis le temps où J. Posthius observa, comme on le voit dans cette section du *Sepulchre-*

tum (1), que dans une ascite la substance du foie était *entièrement granuleuse à l'intérieur, puisqu'on voyait partout des grains de la grosseur de pois*, on a recueilli beaucoup d'autres observations semblables dans la même maladie. Il y en a dans le même ouvrage quatre autres, une (2) de Wepfer dans laquelle le foie *ou son corps parut composé de beaucoup de glandes*, une autre (3) de Ruysch, une troisième (4) de Brown, et une quatrième (5) de Hartmann, dans lesquelles le même viscère parut composé *tout entier de véritables glandes volumineuses*, ou *de glandes*, ou *de lobules*. Or, les plus petites parties du foie ne peuvent pas grossir à ce point sans nuire considérablement aux fonctions de ce viscère et au mouvement du sang dans le ventre, en comprimant d'autres parties intermédiaires, ou du moins les petits vaisseaux sanguins. C'est pourquoi ce fut en vain que Posthius et Brown évacuèrent l'eau, qui *revenait de temps en temps à cause de la lésion du foie*, comme Erasistrate en donnait l'avertissement d'après le rapport de Celse (6). Car relativement à ce que ce dernier répond qu'*après avoir évacué le liquide la médecine peut opérer*

(1) Sect. 21, obs. 4, §. 21.
(2) Obs. 32.
(3) In addit., obs. 34.
(4) Obs. 49.
(5) Obs. 50.
(6) De medic., l. 3, c. 21.

la guérison du foie, il est certain qu'une lésion du foie de cette espèce n'est pas telle qu'elle admette les secours de la médecine; et quoique du reste elle ne se manifeste que par la dissection, cependant il y a tant d'autres maladies de ce viscère et d'autres organes qui n'admettent point de guérison, que lorsqu'il existe des indices de lésions de ces parties, il ne faut pas imprudemment recourir à l'évacuation des eaux. C'est pour cela que personne parmi un si grand nombre de médecins, ne la proposa au malade noble dont il a été question.

Du reste, relativement à ce que plusieurs médecins craignent avec Baillou (1) et Sanctorius (2), que l'inflammation et la gangrène du péritoine et des intestins ne soient la suite de l'évacuation de l'eau, ce n'est pas sans raison qu'ils peuvent paraître le craindre, quand on lit les exemples de ceux chez lesquels l'eau avait été évacuée, exemples dont un grand nombre sont rapportés dans le *Sepulchretum* (3). A ces cas vous en ajouterez surtout un autre qui est fameux, et qui a été décrit par le célèbre Scherbius (4) sur un homme chez lequel un calcul formé dans le réservoir du

---

(1) In schol., ad §. 1, obs. 5, hujus sect. Sepulchr.

(2) *Ibid.*

(3) Obs. cit., et 2 et 4, §. 1 et 6; et obs. 11, §. 1; et in addit., obs. 49, et 64, et 76, et 86.

(4) De calculo receptac. chyli hydr. causa.

chyle avait donné lieu en s'opposant à la montée facile de celui-ci et de la lymphe dans le canal thoracique, à une ascite telle que les eaux furent évacuées sept fois par des chirurgiens, parce qu'il en revenait toujours de nouvelles, jusqu'à ce que la mort survint seize heures après la dernière évacuation. Mais bien que cette hydropisie n'eût point pour cause une altération des viscères, comme vous le voyez très-clairement, néanmoins *l'épiploon fut trouvé presque entièrement détruit, et les autres viscères attaqués de gangrène; et cela n'est pas étonnant,* dit Scherbius, *puisque par le laps du temps ces lésions deviennent remarquables sur tous les hydropiques.*

Mais l'amour de la vérité ne me permet pas de passer sous silence ce que l'on peut dire en faveur de la paracentèse, attendu que ces derniers mots eux-mêmes ne s'opposent pas absolument à cette opération, et même qu'ils la conseillent jusqu'à un certain point si l'on y fait bien attention. Ainsi, pour ne pas chercher si ces lésions sont toujours l'effet de l'évacuation de l'eau (quels que soient l'instrument et le mode que l'on emploie pour l'évacuer, et le nombre de fois qu'on l'évacue), et de l'introduction de l'air, elles qui sont assez souvent produites par la maladie elle-même, comme le prouvent les cadavres des hydropiques chez lesquels les intestins sont noirâtres comme sur notre sujet, bien que l'eau n'ait point été évacuée, il est certain que des guérisons complètes assez nom-

breuses obtenues de cette manière sont en faveur de cette opération, ainsi que les dissections elles-mêmes, lesquelles ont fait voir quand les malades étaient morts par une autre cause, que les intestins *étaient en assez bon état*, et qu'il n'existait dans l'abdomen ni même dans le péritoine à l'endroit où il avait été perforé, *aucun vestige d'inflammation, et bien moins encore de putréfaction sphacéleuse*, pour me servir des expressions de Polyc. Schacher (1), quand il rapporte la dissection d'une fille qui était ascitique déjà depuis long-temps, qui mourut *le huitième jour après l'opération*, et chez laquelle on évacua beaucoup d'eau successivement.

32. Mais les exemples de succès de cette opération sont, ou du moins étaient si rares chez nous, qu'ayant resté long-temps à Bologne je n'ai entendu aucun médecin assurer qu'il l'eût vue réussir, tandis que j'ai observé moi-même dans cette ville, et que j'ai appris de tout le monde, que des chirurgiens étrangers qui n'étaient pas des hommes ordinaires, avaient été malheureux en la pratiquant. Je me souviens même qu'Albertini comparant entre elles la phthisie et l'ascite, disait qu'il avait parfaitement guéri trois fois la première quoique confirmée, mais que jusqu'alors il n'avait guéri aucune hydropisie du ventre qui fût déclarée. En effet, disait-il, si l'eau est évacuée par le chirurgien, je vois que les malades

(1) Diss. suprà, ad n. 8 cit.

meurent; si elle est poussée avec trop de force par le médecin dans les voies des reins ou des intestins, les remèdes qui chassent la sérosité vers ces voies agissent moins sur celle qui est épanchée dans le ventre que sur celle qui reste encore dans le sang, et ils ne la poussent pas plus dans ces voies que dans le ventre où elle a déjà une issue ouverte. C'est ce qui eut lieu dernièrement, à ce qu'il racontait, sur un homme noble chez lequel des remèdes de cette espèce administrés par un empirique avaient tellement augmenté la quantité des urines, en même temps que la tuméfaction du ventre, qu'on ne put presque rien trouver dans les vaisseaux sanguins après la mort. Cependant il ne cachait point qu'il avait appris ou lu que des guérisons étonnantes d'ascitiques avaient été opérées, et que cinq l'avaient été, disait-on, à Bologne par la ponction du scrotum. Mais comme parmi ces sujets il croyait que les uns avaient été plutôt attaqués d'une anasarque que d'une ascite, que d'autres avaient bien été pris d'une ascite, mais non encore confirmée, et que quelques-uns avaient eu une hydropisie du péritoine, il n'en restait certes pas beaucoup qu'on pût véritablement citer, et encore leur guérison était-elle due plutôt à la nature qu'à l'art, d'après ce qu'il pensait. Effectivement les forces de la nature sont grandes, et elles guérissent souvent d'autres maladies, et quelquefois celle-ci.

Il arriva dans mon pays qu'un enfant noble qui

avait été pris deux fois d'une fièvre ardente, but beaucoup d'eau dans sa première et dans sa seconde maladie; l'une et l'autre furent suivies d'une ascite, et l'une et l'autre ascites se dissipèrent par l'évacuation spontanée d'une grande quantité d'eau; je dis spontanée, car cela était connu de tout le monde, et me fut confirmé par son médecin, qui ne se serait pas facilement ravi l'honneur de ces cures. C'est que la nature s'était suffisamment ouvert les voies pour résorber le liquide stagnant dans le ventre, et pour le transporter ailleurs; et ces voies étaient les mêmes que celles dont elle se servit sur ce marchand de Méad (1), chez lequel les vaisseaux reçurent de nouveau dans une seule nuit et conservèrent toutes les eaux qu'on devait évacuer le lendemain en perforant l'abdomen. Mais lorsque la nature n'opère rien par elle-même, ni par des excitans légers, ni par des stimulus un peu plus actifs, faut-il agir avec la plus grande énergie et avec danger si elle résiste, ou plutôt faut-il, quand tout le permet, avoir recours à l'évacuation de l'eau, qui est un moyen indiqué primitivement par elle, comme il est permis de le croire?

33. En effet, Beniveni et d'autres auteurs cités par Donatus (2) et par Gabelchover (3), ne sont

---

(1) Monit. medic., c. 8 in fin.

(2) De medic., hist. mirab., l. 4, c. 21.

(3) Sect. hac Sepulchr. in schol., ad §. 1, obs. 6.

pas les premiers, je crois, qui aient vu l'ombilic s'ouvrir par l'impulsion d'une quantité énorme d'eau, et la guérison de l'ascite s'opérer par la sortie de celle-ci; mais les anciens l'observèrent autrefois, et ils remarquèrent que ceux chez qui toute l'eau sortait en même temps mouraient, tandis que quelques-uns de ceux chez qui elle sortait peu à peu ou par parties guérissaient. C'est pourquoi les médecins purent, comme à leur ordinaire, imiter la nature qui avait bien opéré, et ensuite Hippocrate (1) et Celse (2) purent avertir de ne pas évacuer toute l'eau en même temps, attendu que le cas est mortel. Au reste, les causes de ce phénomène ont été exposées par plusieurs hommes savans de notre siècle, et entre autres par Duverney le jeune (3), par Werlhof (4), par Méad (5), et plus longuement par l'illustre Sénac (6). Leurs explications semblent être confirmées aussi par une observation (7) où toute la matière fut évacuée sans défaillance, mais avec tant de lenteur à raison de sa ténacité, qu'on y employa près de trois heures; ce qui vous paraîtra moins étonnant lorsque vous aurez appris

---

(1) Sect. 6, aph. 27.

(2) De medic., l. 2, c. 8.

(3) Mém. de l'Acad. Roy. des Sc., a. 1703.

(4) Commerc. litt., a. 1735, hebd. 37, n. 2.

(5) C. 8 suprà, ad n. 32 cit.

(6) Traité du cœur, l. 4, c. 12, n. 3.

(7) Commerc. litt., a. 1745, hebd. 52, n. 3.

du célèbre Targioni (1) qu'il a existé un hydropique dont le ventre était rempli d'une *gélatine* si épaisse, qu'un chirurgien très-expérimenté ne put l'évacuer d'aucune manière. Mais rien n'a confirmé davantage ces explications, que le moyen heureusement imaginé d'après elles pour faire sortir en même temps toute l'eau sans aucun accident; ce moyen consiste à serrer l'abdomen avec des bandes non-seulement quand l'eau est évacuée, comme Duverney (2) déjà cité l'ordonnait après une évacuation fort considérable, mais encore (et c'est surtout alors qu'il faut le serrer de plus en plus) pendant qu'on l'évacue.

Le grand médecin Méad (3), qui le premier a imaginé et employé ce moyen, rapporte qu'il a parfaitement guéri de cette manière plusieurs sujets, et entre autres une femme chez laquelle on évacua *en même temps et d'une fois* toute l'eau qui pesait *soixante livres;* il dit aussi qu'il en fit vivre une autre pendant six ans et sept mois, espace de temps pendant lequel on lui tira une quantité d'eau qui serait incroyable si la chose n'était pas connue de tout le monde à Londres, c'est-à-dire *mille neuf cent vingt livres.* Au reste, les chirurgiens qu'il nomme et qui sont célèbres parmi les Anglais, ont dit avec quelle prudence il faut

---

(1) Prima raccolta di osserv. med.

(2) Mém. cit.

(3) C. 8 cit.

entreprendre et agir dans ces cas; quoiqu'il connût encore lui-même une hydropique qui survécut à une rupture spontanée de l'abdomen, à la suite de laquelle il s'écoula une grande quantité d'eau. Il existe d'ailleurs un exemple semblable à celui-là; c'est celui d'une autre femme dont vous lirez la description faite par Nebel (1). Chez l'une et chez l'autre l'abdomen excessivement distendu s'était rompu près de l'ombilic.

D'un autre côté, il y a d'autres observations dans lesquelles les sujets survécurent à l'évacuation des eaux qui sortirent spontanément par l'ombilic lui-même, mais presque jamais elles ne furent évacuées toutes en même temps; ces observations ont été rapportées non-seulement par les auteurs que j'ai nommés plus haut, mais encore par d'autres (2). Cependant les médecins n'ont pas continué à ouvrir l'ombilic pour guérir l'ascite, les uns parce qu'ils étaient arrêtés par des observations contraires, et la plupart parce qu'ils savaient par expérience que plus l'abdomen s'amincit à cet endroit avec facilité quand il est distendu par l'eau, plus il lui est assez souvent difficile de se guérir dans la suite, et de se fermer assez bien momentanément pour empêcher qu'il ne sorte plus d'eau que ne pourraient le supporter les forces du malade, et enfin parce qu'ils n'ignoraient pas

(1) Eph. N. C., dec. 3, a. 9 et 10, in obs. 122.

(2) Act. N. C., tom. 8, obs. 79.

qu'on ne peut l'évacuer en totalité qu'en faisant coucher le malade sur le ventre, position très-incommode. Car relativement à ce qu'il vaudrait mieux qu'elle fût évacuée par l'ombilic, par la raison que la veine ombilicale étant ouverte de cette manière, l'humeur aqueuse qui proviendrait du foie ne se répandrait pas dans le ventre, mais serait rejetée hors du corps; c'est une opinion à laquelle les hypothèses et les idées de quelques médecins dont parle Avicenne (1) ont donné naissance plus tard, et qui a paru enfin confirmée par quelques observations. En effet, il y a eu des auteurs qui, comme vous le voyez dans cette section du *Sepulchretum* (2), ont dit que cette veine contractée dès autrefois en ligament, se trouvant ramollie par l'arrosement continuel des eaux s'ouvre de nouveau, et rejette alors par l'ombilic la sérosité qui provient du foie, et qu'ils l'ont vue tellement dilatée dans ces cas, qu'elle recevait le cathéter et une plume d'oie, et qu'elle était remplie d'une eau assez abondante. Quant à moi, quand même j'accorderais que sur quelques sujets elle se maintient ouverte comme elle l'est dès le principe plutôt qu'elle ne s'ouvre de nouveau avec facilité, et qu'après la naissance elle ne se rétracte pas en haut de l'ombilic vers le foie, comme Schulze (3)

(1) Tract. suprà, ad n. 30 cit., c. 5.
(2) Obs. 13 cum schol., et obs. 14.
(3) Diss. de vasis umbilic. nator. et adultor.

l'a rapporté, de manière à ne plus parvenir jusqu'à l'orifice ombilical, je ne verrais pas pour cela comment elle recevrait seulement la sérosité du sinus de la veine-porte, et laisserait le sang. Je dis ceci moins à cause de Plater et de Fabrice de Hilden, qu'à cause de Rolfinck qui est plus moderne que l'un et l'autre. Cependant je ne nie pas leurs observations ; mais je soupçonne seulement qu'ils trouvèrent, non pas la veine ombilicale, mais uniquement sa gaîne ouverte et remplie d'eau, laquelle gaîne est formée par une duplicature du péritoine qui augmente la grosseur de cette veine. En effet, les membranes se relâchent facilement sur les hydropiques, et leurs interstices se remplissent d'une eau surabondante. Ici mon soupçon est fortifié par une observation qui n'est pas de Riolan (1), comme Rolfinck le croyait, mais qui se trouve cependant dans Riolan. La veine ombilicale, dit-il, *fut trouvée fistuleuse sur une femme hydropique, et l'eau se répandait par cette veine entre le péritoine et les muscles de l'abdomen.* Mais rapportons, comme je l'ai promis (2), le cas d'une hydropisie de longue durée.

34. Le sang ayant cessé de s'écouler par l'utérus deux ans auparavant chez une fille âgée de vingt ans, il se manifesta d'abord des douleurs aux hy-

(1) Anthropogr., l. 2, c. 12.
(2) N. 29 in fin.

pochondres, et ensuite le ventre se tuméfia. Elle éprouvait déjà depuis environ un an cette tuméfaction, contre laquelle elle avait fait inutilement usage de différens remèdes, lorsqu'elle fut reçue à cet hôpital de Padoue. Le ventre avait un volume considérable; cependant elle aussi put se coucher jusqu'à la fin, pendant tout un mois qu'elle y resta; or elle se couchait le plus souvent sur le côté gauche. Elle était altérée, mais pas beaucoup, si ce n'est lors de l'augmentation d'une petite fièvre qu'elle avait continuellement, et cette exacerbation avait lieu par intervalles. Elle rendait peu d'urine, laquelle néanmoins n'était pas très-rouge. Elle se plaignait de temps à autre de ces douleurs des hypochondres dont il a été parlé, et qui semblaient être convulsives, mais qui n'étaient pas très-violentes. Plusieurs moyens ayant été mis en usage, on n'en retira aucun avantage; jamais l'urine n'augmenta de quantité. Parmi ces remèdes il y en avait quelques-uns qui produisaient du malaise, comme la gomme ammoniaque avec la résine de térébenthine; c'est pourquoi on les abandonna. Enfin, le ventre s'étant relâché de dur qu'il était, il commença à s'écouler des matières liquides fétides, mais non purulentes. Le flux de ces matières persistant sans que la tuméfaction du ventre diminuât, et pendant que les forces s'affaiblissaient de jour en jour, le pronostic qui se trouve à la fin du quatrième Livre *sur les maladies* relativement à l'hydropique, se vérifia : *mais dès que le ventre*

est aussi extrêmement relâché, il meurt très-promptement en sentant et en parlant. C'est pourquoi ses facultés intellectuelles s'étant conservées jusqu'à la fin, elle mourut vers le milieu de décembre de l'an 1744. Le lendemain ayant appris ce qui a été rapporté, et l'ayant exposé à un grand nombre d'auditeurs, en annonçant d'avance quelques-uns des objets qui furent trouvés bientôt après sous leurs yeux, la dissection fut commencée incontinent à l'hôpital.

Examen du cadavre. Le cadavre était maigre, surtout dans ses membres supérieurs; cependant il ne l'était pas beaucoup. Les membres inférieurs étaient affectés d'un œdème si léger, qu'on le distinguait à peine si on n'appliquait pas le doigt sur ces parties, et il ne s'étendait même pas jusqu'au haut des cuisses. Le ventre était très-gros, mais non tendu; l'ombilic n'était pas tendu non plus, quoiqu'il fût saillant. L'abdomen ayant été perforé à l'un de ses côtés, il en sortit peu à peu une grande quantité d'eau qui laissait dans les mains la même sensation qu'une eau de lessive dans laquelle on les aurait plongées. Celle qui s'écoula en premier lieu était jaunâtre et claire; le reste était moins clair et comme blanchâtre. En examinant des portions de l'une et de l'autre vingt-quatre heures après les avoir laissées dans un très-grand vase, tout le liquide me parut blanchâtre; mais en le versant peu à peu d'un vase dans un autre, il avait plutôt une apparence jaunâtre; d'ailleurs il n'y

avait point, comparativement à la quantité d'eau, un dépôt considérable d'humeur blanchâtre, laquelle était épaissie aussi par de petits morceaux d'épiploon qui étaient mêlés avec elle, et par d'autres corps dont je parlerai plus bas. Du reste, ni l'eau ni le cadavre n'étaient fétides, quoique les intestins grêles eussent commencé à devenir noirâtres en trois endroits, mais dans une étendue qui ne dépassait pas un travers de doigt. La plupart de ces intestins étaient gonflés par de l'air, mais pas beaucoup. Les gros intestins, de même que l'estomac, étant entièrement vides, leurs parois se touchaient. A l'exception d'une petite portion d'épiploon qui était adhérente à l'estomac, toutes ses autres parties étaient pour ainsi dire déchirées en morceaux, lesquels étaient entièrement séparés de cette première portion, et les uns des autres, tandis que l'un d'eux formait un corps cylindrique, rougeâtre, mou, qui avait presque la longueur d'une aune. Le foie était attaché au diaphragme par toute sa face convexe, et même par son bord antérieur; et dès qu'il en eut été séparé, on vit que cette face était plus saillante que ne le comportaient ce viscère lui-même, et la stature de la fille qui approchait de la petitesse. En le coupant je le trouvai un peu trop pâle et trop dur partout, excepté dans le lobe de Spigel; d'ailleurs sa vésicule contenait une petite quantité de bile d'un jaune brunâtre, trouble, visqueuse. La rate était saine à l'intérieur, si ce n'est qu'elle

était plus volumineuse que dans l'état naturel. Il existait une autre rate également saine, mais beaucoup plus petite, puisqu'elle n'avait qu'un travers de doigt de diamètre; elle était arrondie, et se trouvait fixée entre les vaisseaux et les membranes attachées à la plus grande, de laquelle elle était très-près, mais entièrement séparée : du reste elles avaient absolument la même structure interne et la même couleur. Mais sur la tunique de la plus volumineuse il s'élevait çà et là, outre des hydatides, de petits corps arrondis, blancs, durs, et de différente grosseur; la plupart cependant étaient un peu plus gros que des grains de millet. Des corps semblables existaient en différens endroits à la face interne du péritoine, et à la face externe des intestins, surtout des intestins grêles, où il y avait aussi des hydatides. La plus grande de celles-ci égalait une petite pomme ronde du diamètre de deux doigts, et avait des vaisseaux sanguins qui de l'intestin s'étendaient sur sa membrane, et se divisaient en branches. Elle contenait de l'eau qui n'avait presque aucune couleur, mais qui était muqueuse en partie. Le pancréas était un peu dur. D'ailleurs le mésentère était presque rempli de glandes développées au-delà de leur grosseur naturelle, et qui avaient une dureté et une blancheur tout-à-fait squirrheuses. Cependant je trouvai une lésion particulière, qui était la principale, dans les ovaires, dans les trompes et dans l'utérus lui-même; elle ne se manifesta dans ce

dernier que par la section du viscère, tandis qu'elle se présenta d'elle-même à la vue dans les ovaires et dans les trompes. En effet, ces dernières parties d'un côté comme de l'autre étaient tellement unies entre elles, et avec les ligamens larges, en formant par leur épaississement une masse tubéreuse, informe et assez considérable, qu'on ne pouvait absolument les distinguer l'une de l'autre, ni à plus forte raison les séparer. La surface des deux masses fut trouvée déchirée dans une assez grande étendue, et s'était ouverte d'elle-même, comme si c'eût été un grand stéatome qui se fût rompu. J'ai comparé ces masses avec ce corps, parce qu'elles étaient composées d'une matière qui ne ressemblait à rien tant qu'à du suif à demi desséché, tant elle était blanche et onctueuse au toucher, et tant elle cédait facilement à un stylet qu'on y enfonçait. Quand on la déchirait, on reconnaissait qu'elle était formée comme d'autant de petits morceaux. Du reste elle était parfaitement inodore. De même que les parties que j'ai nommées paraissaient changées en suif, de même lorsque j'eus coupé plus profondément le fond de l'utérus qui était sain à l'extérieur ainsi que dans la plus grande partie de ses parois, je vis toute la substance restante de l'intérieur des mêmes parois transformée en une matière semblable à celle qui a été décrite tout à l'heure, si ce n'est qu'elle approchait un peu de la couleur cendrée. La cavité du fond était aussi remplie de la même matière, dont la partie la moins

solide paraissait être tombée habituellement dans le vagin à travers le col, auquel les restes de la matière elle-même qu'on pouvait essuyer avec facilité, donnaient une couleur blanchâtre. Toutefois le col était parfaitement sain en dedans et en dehors, et son ampleur ainsi que celle du fond n'étaient pas plus considérables qu'elles ne devaient l'être sur une fille de cet âge, si ce n'est que l'orifice interne de l'utérus parut un peu trop large. Les autres parties du ventre, et surtout les reins, étaient sains. Cependant le tronc de l'aorte parut moins gros que dans l'état naturel. D'ailleurs le diaphragme montait fort haut dans la poitrine, et cela beaucoup plus dans le côté droit, où il était poussé par une protubérance du foie, comme je l'ai dit. Quand je séparai ce viscère du diaphragme en coupant la veine-cave, il ne s'écoula pas beaucoup de sang de ce vaisseau, et ce liquide était noir et non concrété. Les poumons étaient très-étroitement adhérens de toutes parts à toutes les parois de la poitrine, même aux inférieures. La partie supérieure de celui du côté gauche était un peu endurcie dans un endroit, sans néanmoins être évidemment altérée. Le péricarde contenait beaucoup d'eau de la même qualité que celle du ventre. Le cœur était flasque, et dans ses cavités ainsi que dans les gros vaisseaux il n'y avait pas beaucoup de sang, lequel était noir, mais moins liquide que dans la veine-cave inférieure, quoique sans aucune concrétion polypeuse. Pen-

dant qu'on séparait la tête du cou, il s'écoula un peu d'eau soit de la cavité des vertèbres, soit de celle du crâne. Mais les ventricules latéraux du cerveau contenaient aussi de la sérosité qui n'était pas absolument en petite quantité, et qui se trouvait brunâtre et trouble; d'ailleurs les plexus choroïdes étaient pâles en très-grande partie. Cependant le cerveau était assez ferme; le cervelet était très-mou.

35. Il y a dans l'observation qui a été rapportée beaucoup d'objets qui, si je les poursuivais chacun en particulier, rendraient cette Lettre beaucoup plus longue que la précédente. C'est ce que vous comprendrez d'après ce que j'écrirai seulement sur les hydatides. En effet, bien que cette lésion de l'utérus mérite beaucoup que j'en parle, cependant j'aurai une occasion plus favorable pour le faire dans d'autres Lettres, et peut-être dans la prochaine (1); car elle ne fut certainement pas la cause prochaine de l'hydropisie dont il est question dans celle-ci, comme les hydatides donnèrent lieu à cette affection par leur rupture, à ce que je crois. Car de même qu'il y en avait quelques-unes sur la face externe des intestins et de la rate, qui n'étaient pas encore ouvertes, de même je pense qu'il en avait existé presque une infinité soit sur ces viscères, soit sur d'autres parties, et que ces dernières s'étant rompues long-temps auparavant

(1) Epist. 39, n. 36.

avaient répandu leur humeur dans la cavité du ventre. Et pour ne pas vous retenir par beaucoup de raisonnemens, les observations (1) que j'ai faites fort souvent sur les tuniques albuginée et vaginale des testicules, me portent à croire qu'après que les lames membraneuses des hydatides, c'est-à-dire des tuniques dans lesquelles elles se développent, et qui embrassent leur humeur, ont répandu celle-ci par leur rupture, elles et leurs petits vaisseaux se contractent d'abord en forme de caroncules, et que si une nouvelle humeur ne continue pas à s'écouler par cette rupture, elles s'endurcissent et finissent par se dessécher, de manière à représenter des tubercules blancs, durs et arrondis, plus grands ou plus petits suivant la grosseur des hydatides, et tels que ceux qui existaient chez la fille en question à la face interne du péritoine, et sur son prolongement à l'extérieur de la rate et des intestins.

Lisez, si vous voulez, dans le *Sepulchretum* (2) une observation de Jac. Wolff, qui dit que *des caroncules qui répandaient un ichor après leur ouverture, étaient adhérentes çà et là aux intestins d'une ascitique*. Lisez ce qui y est rapporté d'après Bilger (3) relativement à une autre ascitique, savoir que *tous les intestins étaient remplis de tous*

---

(1) *Vid.* Epist. 43, n. 16 et seq.

(2) In addit. ad hanc sect. 21, obs. 65.

(3) Sect. eadem, obs. 20, §. 16.

côtés, *ainsi que les deux flancs autour du diaphragme*, *de plusieurs milliers de petits grains*, *semblables aux pustules des cochons.* A ces observations ajoutez celles qui furent publiées dans la suite sur d'autres hydropiques, par exemple celle du célèbre Anhorne (1), qui vit sur un adolescent le péritoine *parsemé de petits nœuds glanduleux qui rendaient une eau limpide si on les pressait*, et qui remarqua que cette membrane *présentait çà et là* sur une femme *un grand nombre de tubercules glanduleux*, *semblables à des féves*, *plus ou moins gros*, *saillans*, *et rendant à la pression une eau limpide.* Il en est de même des observations de Stegmann (2) et de Gœtz (3), dont le premier trouva sur un homme le pancréas *comme parsemé de grains de millet*, tandis que le second remarqua sur une fille qu'à l'intérieur d'un sac qui avait contenu un liquide, *étaient attachés çà et là divers tubercules de différente grosseur*, *depuis celle d'un gros pois jusqu'à celle d'un petit grain de chanvre*, *tantôt solitaires*, *tantôt rameux*, *squirrheux*, *durs*, *et ne répandant ni liquide ni gélatine quand on les coupait.*

Relisez enfin ce que je vous ai écrit ailleurs (4) sur de petits grains ou tubercules durs et saillans

---

(1) Eph. N. C., cent. 9, obs. 100, n. 2 et 7.

(2) Earumd. dec. 3, a. 5 et 6, obs. 168.

(3) Act. N. C., tom. 2, obs. 203.

(4) Epist. 16, n. 30; et Epist. 22, n. 18.

que je trouvai à la face interne du péritoine ou de la plèvre, lorsqu'il y avait encore de l'eau épanchée dans les grandes cavités que ces membranes embrassent; vous reconnaîtrez facilement la série des changemens successifs que j'ai indiquée. Il arriva par hasard les années précédentes qu'on trouva la tunique externe de tous les intestins parsemée d'un grand nombre de tubercules arrondis, sur une femme qu'une ascite avait enlevée. Une partie d'intestins grêles me fut apportée pour que je jugeasse ce qu'étaient ces tubercules. Au premier aspect ils ressemblaient à des glandes lenticulaires un peu engorgées, mais sans orifices et solides, et ils paraissaient formés d'une substance non pas glanduleuse ou charnue, mais intermédiaire jusqu'à un certain point entre l'une et l'autre. Je pensai que je ne pouvais rien établir de plus vraisemblable qu'en conjecturant que c'étaient des restes d'hydatides rompues, qui s'étaient contractés sur eux-mêmes, mais non pas encore assez pour pouvoir être secs et durs. Et je ne fus pas détourné de mon opinion par le nombre extraordinaire d'hydatides qu'il fallait qu'il y eût eu, me rappelant bien la quantité infinie de celles que Coïter (1) trouva autrefois sur Pérégrini, professeur de Bologne. *Des vésicules de différente grosseur, et remplies d'une eau limpide, étaient adhérentes partout*, dit-il, *au mésentère, au péri-*

(1) Obs. anat.

toine, aux intestins, à la rate, au foie, enfin à tous les viscères.

Mais pour ne pas trop vous éloigner des observations d'autres auteurs anciens, ni même du *Sepulchretum*, où celle de Coïter n'a point été omise en entier (1), voyez comme Phil. Persius (2) trouva sur une femme, qui de même que notre fille avait été attaquée d'une hydropisie à la suite de la suppression des menstrues, des vessies de cette espèce (*leur nombre aurait excédé neuf cents*) *suspendues aux reins, à l'utérus, à l'estomac, aux intestins, au cœur, au péricarde, au foie et à la rate*; et comme Maur. Cordæus (3) observa sur une autre femme toutes ces parties et d'autres (je ne parle pas de leur intérieur) *couvertes et surchargées en dehors de ces kystes suspendus*, de grosseur et de forme différentes, *remplis d'eau citrine*, et qui auraient *facilement* dépassé *le nombre de huit cents*; pour ne rien dire d'une troisième femme (car le liquide n'était pas encore épanché dans le ventre) que l'on croyait enceinte, et qui, d'après l'observation de Baillou (4), avait *tout l'intérieur du corps, l'épiploon, le mésentère, le foie, la rate, les poumons, le cœur lui-même et le péritoine assiégés de vésicules remplies d'une eau très-pure.*

---

(1) Sect. hac 21, obs. 21, §. 8.

(2) *Ibid.*, §. 6.

(3) *Ibid*, §. 14.

(4) Sepulchr., l. 3, s. 37, obs. 3, §. 12.

36. Vous voyez donc que les parties qui étaient hérissées de tubercules çà et là sur notre fille, étaient assiégées sur d'autres hydropiques d'un grand nombre d'hydatides; je veux parler des intestins, de la rate et du péritoine. Celui-ci en est même quelquefois couvert d'une si grande quantité, qu'*on le voit à peine*, comme Ruysch (1) l'a trouvé et dessiné, ou qu'il se résout en filamens et en vésicules pleines d'eau, comme Paaw (2) reconnut qu'il avait subi cette transformation dans la cavité du ventre, en même temps que l'épiploon, par la raison que l'un et l'autre n'existaient pas à leur place. Au reste, quoique l'épiploon soit une production du péritoine, comme la tunique externe de la rate et des intestins, et que des hydatides se développent aussi assez fréquemment sur lui, comme le prouvent plusieurs observations, et entre autres celles de Bosch (3), de Malpighi (4), de Valsalva (5), de Goekel (6), cependant il est d'une structure si ténue, que le plus souvent il ne peut pas les retenir long-temps entre ses lames; ce qui fait que la plupart du temps elles s'ouvrent plus promptement en grossissant, et qu'elles dé-

(1) Thes. 7, n. 37, et tab. 2, fig 3.

(2) Sepulchr., s. hac 21, obs. 3, §. 8.

(3) *Ibid.*, obs. 21, §. 2.

(4) Exerc. de omento.

(5) Suprà, n. 4.

(6) Eph. N. C., cent. 6, obs. 94.

chirent en même temps le viscère lui-même et le vicient. Or, je pense que c'est là une des causes principales pour lesquelles l'épiploon ne reste pas intact le plus souvent chez les ascitiques, comme il ne l'était pas non plus sur notre fille.

Je crois que c'est aussi de là qu'Hippocrate (1) a pris occasion d'écrire que *le ventre se remplit d'eau chez ceux dont le foie plein de sérosité s'est jeté sur l'épiploon.* En effet, ayant vu des hydatides des poumons sur des animaux brutes, comme je l'ai dit (2) en vous écrivant ailleurs, il aura remarqué quelquefois sur ces bêtes ce que je disais tout à l'heure, c'est-à-dire des hydatides de l'épiploon, et plus souvent cette *érosion* que Galien (3) exigeait, et il aura pensé que l'épiploon avait reçu l'eau du foie situé près de lui, comme d'un viscère *très-propre à faire naître* des hydatides, d'après l'expression de Galien, *sur cette membrane qui l'entoure extérieurement; car on en voit aussi dans quelques cas le foie rempli sur les animaux qu'on a tués.* Mais de même qu'après qu'on a eu la faculté de disséquer des cadavres humains, les médecins ont confirmé par leur examen les observations des anciens maîtres recueillies sur les animaux, de même ils ont adopté leurs idées sur la cause de l'hydropisie qu'ils pensent devoir être rapportée

(1) S. 7, aph. 54.
(2) Epist. 16, n. 33.
(3) Comment. in aph. cit.

le plus souvent à un épanchement d'eau dépendant d'une rupture de vésicules, sur quelque viscère pourtant que celles-ci se trouvent; quoiqu'ils soient revenus de temps en temps ensuite aux animaux brutes, pour voir si par hasard ils apercevraient plus manifestement quelques objets relatifs à l'examen des hydatides; ce que je n'ai pas négligé de faire moi-même autant que je l'ai pu, comme vous le comprendrez d'après ce que je vais rapporter.

37. Certes cette hydatide que Caldési (1) vit sur le foie d'un bœuf était des plus grosses; car elle pesait tout entière neuf livres, mais les tuniques seules pesaient seize onces. Comme ces tuniques étaient au nombre de trois, presque chacune d'elles était composée de plusieurs autres lames; elles étaient fortes et charnues; l'extérieure surtout était plus ferme et plus musculeuse que toutes les autres, et elle se trouvait formée de fibres extraordinairement entrelacées, tandis que l'intérieure était très-faible et mince, et qu'à la moyenne qui avait une couleur d'or et qui était rugueuse, étaient attachés quelques morceaux d'une matière gypseuse, ou plutôt osseuse. L'eau renfermée dans ces tuniques, limpide et un peu salée, ne fut nullement changée par le mélange de différentes liqueurs, de même qu'elle ne s'était pas concrétée par l'ébullition, pas plus que celle d'autres hyda-

(1) Osservaz. int. alle tartarughe.

tides sur lesquelles il fit inutilement la même expérience. Si avec la structure que j'ai décrite vous comparez celle que Cordæus (1) remarqua sur ce nombre si considérable de vésicules (car Persius (2) n'en dit rien, pas plus que Baillou (3) qui observa seulement *une triple tunique* dans chacune), vous comprendrez facilement combien il fut avantageux pour Caldési que son hydatide fût grosse. En effet, Cordæus vit seulement ceci : *elles étaient formées de deux membranes; l'interne était très-blanche, et l'autre tout-à-fait semblable à la tunique de l'estomac, si ce n'est qu'elle était un peu plus mince, mais de la même couleur qu'elle.*

Quant à moi, qui ne puis pas douter que quelques-uns des objets que Caldési observa ne fussent particuliers à cette hydatide, il ne m'est point encore arrivé d'en rencontrer d'aussi volumineuses que je l'aurais désiré, et lorsque j'en ai rencontré je n'ai pu les examiner qu'à l'extérieur. Cependant j'ai remarqué même de cette manière quelques choses qui méritent peut-être qu'on fasse des recherches avec soin sur d'autres hydatides de cette espèce. En effet, j'en vis autrefois sur un veau de quinze jours une qui était arrondie, et d'un diamètre de six à sept doigts; elle était suspendue à la partie concave et supérieure du foie, dans la

---

(1) Suprà, ad n. 35.
(2) *Ibid.*
(3) *Ibid.*

substance duquel elle s'introduisait un peu, et auquel elle était fortement attachée dans un trajet de deux ou trois doigts; elle recevait aussi des vaisseaux sanguins de cette partie, mais elle les recevait pour la plupart d'une manière qui est profondément gravée dans ma mémoire, et que je vous ferai connaître. En effet, de même qu'on pouvait apercevoir à travers la membrane de cette vessie, qui du reste n'était pas très-mince à en juger par ce que je sentais en la prenant entre les doigts, non-seulement l'eau qu'elle contenait et qui était d'une couleur verdâtre tirant très-légèrement sur le jaune, mais encore tout ce qui nageait dans cette eau, parce qu'elle était transparente; de même il semblait que certains petits troncs de vaisseaux se portaient du foie par le milieu de la cavité de la vessie, et qu'après avoir atteint la partie opposée de celle-ci ils se réfléchissaient sur sa face externe, et formaient une espèce de réseau en se divisant sur cette face en rameaux et en ramuscules. Au reste, si je voyais d'une manière certaine ce réseau et ces rameaux sanguins, ainsi que des espèces de stries de graisse très-minces qui les accompagnaient, je n'apercevais qu'à travers la membrane ces petits troncs qui étaient enfermés dans la cavité, qui y nageaient, et qui semblaient être accompagnés de stries de la même espèce. Du reste je demandai inutilement à ceux qui m'avaient fait voir cette vessie de me permettre de l'inciser; car ils me dirent qu'ils voulaient la montrer à d'autres

personnes à qui ils avaient promis de la laisser examiner un peu auparavant. Or je ne pus savoir d'eux rien autre chose, si ce n'est que l'eau était un peu salée, et qu'elle ne s'était nullement concrétée au feu, soit qu'ils n'eussent pas fait assez d'attention aux petits troncs intérieurs, soit qu'ils n'eussent pas bien considéré ce qui résultait du passage de ces petits troncs à travers la cavité de la vessie.

Peu de temps après l'hydatide du veau j'en vis une autre qui à la vérité était plus petite (car sa grosseur ne dépassait pas celle d'un œuf de poule), mais qui se trouvait très-volumineuse eu égard au petit animal sur lequel je la rencontrai. C'était sur un vieux pigeon, qui cependant pondait encore à cette époque, et qui quoique paraissant très-bien portant, était mort inopinément dans son nid, où on l'avait trouvé. En cherchant à l'intérieur la cause de sa mort subite, attendu qu'on n'en voyait aucune à l'extérieur, j'avais trouvé le cerveau, les poumons et le cœur dans l'état sain, si ce n'est que les ventricules de celui-ci étaient tout-à fait vides, et que le viscère lui-même était décoloré; lorsqu'enfin j'arrivai au foie, je vis la cause de cet état du cœur, et de la mort. En effet, le foie était un peu livide, noirâtre à son sommet et plus mou que dans l'état naturel; il avait répandu par un gros vaisseau sanguin qui s'était rompu à cet endroit, beaucoup de sang qui s'était coagulé aux environs de ce même viscère et entre

les intestins. Je crus que la rupture du vaisseau avait été hâtée par la pression de la grande hydatide dont j'avais déjà commencé à parler. Celle-ci était fixée par l'une de ses extrémités à la substance intérieure de l'ovaire, ainsi que d'autres plus petites dont il sera bientôt question; mais des vaisseaux sanguins se répandaient d'un côté et d'autre sur sa surface, et à son intérieur était une eau jaunâtre renfermée dans plus d'une cavité, autant qu'on pouvait en juger extérieurement, et divisée en plusieurs cellules qui se voyaient à travers les parois. Quelques petits œufs étaient attachés à la membrane même qui formait l'hydatide, dans cette extrémité que j'ai indiquée; ces œufs étaient tout-à-fait semblables aux autres dont l'ovaire était rempli, avec la différence cependant qu'ils étaient un peu plus durs, et qu'ils approchaient davantage de la couleur blanche. A l'ovaire étaient suspendus, outre un œuf un peu gros et qui était sur le point de tomber, quelques autres hydatides tout-à-fait semblables à celle qui a été décrite, si ce n'est qu'elles se trouvaient environ trois fois plus petites, et qu'elles étaient fixées à l'ovaire, non point par elles-mêmes, mais par un long pétiole. Enfin il y en avait quelques autres qui n'étaient pas plus grosses qu'une petite féve, et qui se trouvaient placées entre les œufs eux-mêmes; mais ces dernières étaient beaucoup plus blanches que les autres, et remplies d'une eau limpide. Néanmoins ni cette eau, ni l'eau jaunâtre des autres, ne se

concrétèrent par l'action du feu; mais les œufs qui étaient fixés à l'extrémité de la plus grosse hydatide, et qui se trouvaient moins mous que les autres avant cette expérience, s'endurcirent aussi davantage. Comme je voulais reconnaître bientôt après la disposition des cellules que j'avais vues dans l'intérieur des plus grosses hydatides, je fus détourné par hasard un moment de cet examen, et mon domestique par un soin intempestif, croyant que j'avais suffisamment examiné tous les objets, les jeta pendant ce temps-là, à mon grand regret, dans un endroit d'où on ne pouvait pas les retirer.

38. Ne vous étonnez pas de ce que je fus fâché de n'avoir pas pu examiner à fond ce que j'avais vu sur le veau et sur le pigeon. En effet, vous ne rapporterez pas facilement l'origine de ces hydatides qui présentent des vaisseaux sanguins passant par le milieu de leur cavité, ou cette cavité séparée en un grand nombre de cellules, soit à une simple vésicule glanduleuse dont l'orifice se serait fermé, soit à quelque interstice situé entre deux valvules d'un vaisseau lymphatique qui aurait fini par se boucher des deux côtés. Depuis que Warthon s'est servi de ces interstices des conduits de la lymphe pour expliquer la formation des hydatides de la manière qui a été rapportée dans cette section (1) du *Sepulchretum*, non pas une fois, mais deux fois, il n'a peut-être pas eu

(1) Schol. ad §. 8, obs. 10, et ad §. 2, obs. 21.

moins de partisans que ceux qui se sont servis d'une simple glande; et parmi ces partisans il y en a même quelques-uns qui ont cherché à rendre cette explication plus probable, en y ajoutant quelque chose. Pour moi, je loue l'habileté de tous ces auteurs; je croirais même que l'opinion de Warthon est fortifiée par cette grande quantité de vessies que Persius (1) avait vues *doubles*, *telles qu'on les enlève sur les carpes*, parce qu'elles représentaient deux interstices qui n'étaient pas encore séparés, ainsi que par *ces cordons transparens composés de petites vésicules enchaînées pour ainsi dire les unes aux autres*, que Méad (2) a observés quelquefois en grand nombre dans les eaux des ascitiques. Mais quoique je ne disconvienne pas que l'on ne puisse rapporter d'une certaine manière quelques hydatides à une simple glande, et quelques autres à des interstices de cette espèce, cependant je ne vois pas comment toutes pourraient avoir une telle origine. En effet, il y a long-temps que Ruysch (3) a averti qu'on rencontre quelquefois un grand nombre d'hydatides dans le placenta de l'utérus, où j'en ai vu moi aussi, ainsi que dans d'autres parties dans lesquelles on ne trouve aucuns conduits de la lymphe. C'est pourquoi il

---

(1) *Ibid.*, §. 6.
(2) Monit. med., c. 8.
(3) Advers., dec. 1, c. 2, *vid.* et thes. 6, tab. 5, fig. 3 et seq.

a pensé que *ces hydatides sont les extrémités des vaisseaux sanguins qui ont changé leur première nature, et qui ont dégénéré en une structure vicieuse.*

Il en est aussi qui croient que si une humeur aqueuse venant à s'écouler non-seulement des parois des conduits de la lymphe légèrement lésées, mais encore de quelque endroit que ce soit, se répand entre les petites membranes environnantes, elle les soulève et les transforme en hydatides. Si quelqu'un éclaircit leur opinion avec un peu plus de soin, il la rendra peut-être propre à expliquer la plupart des hydatides, et il comprendra sans difficulté, à raison de la structure celluleuse intermédiaire entre les membranes, et des vaisseaux sanguins qui la traversent, ce qui fait que quelques-unes (1) paraissent divisées en cellules, et pourquoi (2) des vaisseaux passent par le milieu de leur cavité. Or si par hasard il rapporte à ces derniers *ces deux petites fibres* observées par Tyson (3) sur tant d'hydatides, et qui *s'étendaient* de l'une de leurs extrémités à l'autre en *flottant dans le liquide* qu'elles contenaient, il pourra paraître dire des choses un peu plus vraisemblables que cet auteur qui conjecturait que les hydatides de cette espèce étaient des insectes, qui, après avoir sucé leur nourriture, la faisaient passer dans leur

(1) N. 37.
(2) *Ibid.*
(3) In addit. ad hanc Sepulch., sect. append., ad obs. 49.

ventre par ces deux sortes de petits tubes. Que s'il a à expliquer des hydatides suspendues par un pétiole mince et long, telles que celles que Ruysch (1) a vues et même dessinées (2), que d'autres ont observées, et que j'ai rencontrées moi-même non-seulement sur l'ovaire de ce pigeon, mais encore dans plusieurs autres occasions, et principalement sur les ovaires des femmes ou sur leurs parties voisines, il pourra soupçonner que toutes les autres cellules d'une hydatide quelconque ayant été rompues par un petit tronc sanguin, et s'étant affaissées par l'effusion du liquide qu'elles contenaient, il en reste à l'extrémité une qui y est attachée et qui conserve encore son humeur. Et effectivement, j'ai vu (3) quelquefois évidemment un petit vaisseau sanguin se porter avec le filament par lequel une hydatide de cette espèce était suspendue.

39. Mais il y a à considérer d'autres hydatides qui sont d'un plus grand intérêt, soit à cause de la lésion des viscères dans lesquels elles se développent, soit à raison de la production plus facile de la maladie dont il s'agit ici. Jusqu'à présent j'ai presque toujours parlé de celles qui existent sur la surface des viscères, ou qui sont suspendues à cette surface. Mais d'autres sont cachées au-des-

---

(1) C. 2 cit.

(2) Obs. anat. chir., fig. 68.

(3) *Vid.* Epist. 43 et 19.

sous d'elle, ou ne proéminent pas beaucoup la plupart du temps; je parle surtout de celles des reins. J'en ai décrit autrefois dans les *Adversaria* (1) sous le nom de grandes cellules, et je vous ai souvent fait connaître dans les Lettres que je vous ai écrites (2), la disposition de celles que nous avons observées sur différens cadavres Valsalva et moi. Au reste, j'en ai vu aussi d'autres qui étaient assez grosses, savoir une qui aurait presque contenu une noix sur un cochon, et quelques autres sur des corps humains. Toutefois aucune de ces dernières, si vous exceptez celle que j'ai indiquée sur le palefrenier (3), ne s'élevait au-dessus de la surface des reins, pas même celle qui fut observée par Valsalva sur un vieillard (4), et qui occupait la moitié du rein. J'en ai vu néanmoins d'autres qui étaient saillantes, principalement sur deux vieilles femmes; et je vais vous décrire ici en peu de mots l'observation de l'une uniquement pour ce motif.

40. Une vieille femme bossue et boiteuse était morte après le milieu de mars de l'an 1747, à l'hôpital de Padoue, où elle avait été transportée depuis peu pour une affection d'une espèce apo-

(1) III, animadv. 33.

(2) Epist. 4, n. 19; Epist. 10, n. 19; Epist. 17, n. 14; Epist. 21, n. 15; Epist. 24, n. 6; et Epist. 25, n. 4.

(3) Epist. 4, n. cit.

(4) Epist. 17, n. cit.

plectique, dans laquelle aucun organe n'était manifestement lésé, si ce n'est la langue. Comme on n'avait pas pu, d'après cette circonstance, connaître suffisamment ses autres incommodités, et comme j'étais alors occupé à faire d'autres observations sur les parties qui sont dans l'état naturel, je remarquai à peine ce qui suit contre nature, tout en cherchant aussi sur ce cadavre ce qui avait rapport à ces observations.

Examen du cadavre. Dans le ventre, le tronc de l'aorte à partir presque des émulgentes commençait à se dilater insensiblement, et il se dilatait d'autant plus qu'il descendait davantage, jusqu'à ce que parvenu un peu au-dessus de sa division il s'élargissait tout entier et formait un anévrisme d'un diamètre de deux doigts dans tous les sens; ensuite il se rétrécissait de nouveau insensiblement, de telle sorte cependant que les iliaques elles-mêmes paraissaient beaucoup plus grosses qu'elles ne devaient l'être dans une grande étendue. La face interne de ces dernières était inégale; mais celle de l'anévrisme l'était davantage, et non-seulement il y avait des concrétions polypeuses, mais encore on voyait des concrétions osseuses dans quelque partie des tuniques. Je croirais que la cause de ces lésions de l'aorte dépendait en grande partie de la distorsion de l'épine qui avait sa convexité tournée à droite dans la poitrine, et à gauche dans les lombes, et qui entraînait cette artère avec elle. D'après cela je fus moins étonné

que le rein gauche présentât les lésions pour lesquelles je vous décris ici cette observation. En effet, de l'extrémité inférieure de ce rein s'élevait une hydatide de la grosseur d'une pomme médiocre. Elle était pleine d'une eau qui était rougeâtre, quoiqu'en l'examinant à travers les tuniques elle parût noirâtre. Ces tuniques hors du viscère étaient au nombre de deux, dont l'extérieure n'était autre chose que la membrane adipeuse du rein, privée ici de toute sa graisse à cause de l'extrême maigreur du cadavre, et dont l'autre était sa membrane propre qui avait été tiraillée non-seulement par la quantité d'eau qu'elle renfermait, mais encore par son poids, parce que dans cette place et dans cette situation le liquide la poussait d'en haut. Aussi quoiqu'il y eût ailleurs deux autres hydatides plus petites dans le même rein, elles n'avaient point soulevé cette membrane au-delà de la surface du viscère; car elles étaient renfermées au-dessous d'elle, ainsi que d'autres cellules fort nombreuses, et elles s'étaient creusé une place dans la substance du rein. La grosse hydatide s'y était aussi creusé la sienne qui avait presque une forme hémisphérique, en sorte que l'on comprenait qu'elle n'était pas d'une autre espèce que les petites. Le diamètre de cet hémisphère était d'un pouce.

41. Vous recevrez ailleurs (1) la dissection de

---

(1) Epist. 60, n. 6.

l'autre vieille femme chez laquelle le même rein gauche se prolongeait considérablement, mais par son extrémité supérieure, en une hydatide développée dans sa substance, qui contenait jusqu'à quatre onces d'eau légèrement jaunâtre. Vous rapporterez sans doute aux grandes hydatides de cette espèce ce que Harvey (1) appelait *un grand abcès aqueux, qui était gros comme un œuf de poule, et rempli d'une eau jaunâtre, laquelle avait formé une cavité orbiculaire* dans l'un des reins, tandis qu'il existait également d'autres abcès plus petits sur la face antérieure de l'un et l'autre de ces viscères; cette observation fut recueillie sur un homme très-avancé en âge, qui mourut non sans une suppression d'urine. Mais vous rapporterez certainement à ces hydatides *une vessie du volume d'une grosse noix, distendue par une eau très-limpide, et inhérente par sa moitié à la substance du rein*, que Doring (2) trouva sur Bucretius, dont le même rein contenait beaucoup de sable, tandis que l'autre renfermait un calcul. Je me souviens d'avoir rencontré autrefois sur le cadavre d'un homme que je disséquai à Bologne dans l'Amphithéâtre d'Anatomie à la place de Valsalva qui était absent, deux vessies semblables à celle-là et remplies d'une certaine humeur aqueuse qui avait la couleur de l'uriné, ainsi que la dilatation du bas-

(1) Sepulchr., l. 2, s. 1, obs. 17.
(2) *Ibid.*, l. 3, s. 14, obs. 48.

sinet du rein dans lequel ces vessies se trouvaient elles-mêmes avec trois calculs blancs de la grosseur de grains de vesce; or le sujet était mort avec une suppression d'urine dans la vessie, mais non cependant de cette suppression, attendu qu'il existait d'autres causes beaucoup plus graves qu'il n'est pas nécessaire (1) de rappeler ici. Toutefois ces deux hydatides étaient retenues sous la membrane propre du rein, comme dans la plupart des cas. Il ne paraît pas d'ailleurs qu'elles se comportassent autrement que celles que Willis (2) écrit *avoir souvent trouvées sur les hydropiques*, lorsqu'il rapporte qu'il existait sur un homme illustre *au milieu du rein droit une grande cavité distincte du bassinet et beaucoup plus ample que lui, et remplie d'une eau limpide*, tandis que le rein gauche *contenait plusieurs hydatides et des cavités remplies d'une eau limpide*. Or, il conjecture que la sérosité qui avait séjourné en quelques endroits dans la substance des reins avait d'abord formé de petites cavités, et qu'ayant ensuite augmenté insensiblement, elle les avait dilatées de plus en plus; et certes vous voyez qu'on trouva dans ces cavités une eau *limpide*, *très-limpide*, *jaunâtre*.

Quant à moi (3), quoiqu'il m'ait semblé fort souvent que ce liquide était de l'urine par sa couleur

---

(1) *Vid.* Epist. 41, n. 10.

(2) Sepulchr., l. 1, sect. 13, obs. 1.

(3) *Vid.* animadv. suprà, ad n. 39 indicat.

et par son odeur, cependant j'ai cru sans aucun doute fort souvent aussi que c'était plutôt *une humeur très-semblable à de l'urine*, n'ignorant pas que la sérosité du sang est très-fréquemment jaunâtre par elle-même, ou le devient dans les viscères par la stagnation, qu'il est certain qu'on trouve (1) assez fréquemment un liquide de cette couleur dans les hydatides, de quelque endroit qu'il y soit venu, et que les reins peuvent lui communiquer une odeur d'urine lorsqu'il y est retenu trop long-temps, et remarquant en même temps que les cavités de cette espèce étaient renfermées dans une tunique interne qui était uniforme de toutes parts, en sorte qu'il n'a jamais été possible ni à moi, ni à d'autres, que je sache, de trouver aucune communication manifeste entre ces cavités et le bassinet ou les petits tubes du rein. Ainsi relativement à ce qu'il en était bien autrement dans une observation de Plater (2) où après la dissection de vessies pleines de liquide et attachées au corps des reins, *il s'écoulait de l'eau en même temps qu'il y avait des trous ouverts*, il ne faut pas l'attribuer à ces vessies, mais à plusieurs ulcères, qui, dit-il, avaient perforé ces viscères de l'intérieur à l'extérieur; car rien n'empêche qu'ils n'eussent ouvert de cette manière quelques trous jusqu'à la cavité des vessies.

---

(1) *Vid.* suprà, n. 35, 37.

(2) Sepulchr., s. hac 21, obs. 8, §. 2.

D'après cette observation on voit qu'il y a un autre mode et une autre manière dont les hydatides des reins peuvent produire une ascite bien plus promptement et plus sûrement, lorsqu'il existe des ulcères qui communiquent avec le bassinet; car ces ulcères parviendront plus vîte aux grandes cavités des hydatides qu'à la surface des reins, les rompront en y portant un ichor âcre et beaucoup d'urine, et répandront continuellement cette dernière dans le ventre, comme ils dûrent l'y répandre par eux-mêmes dans une autre observation de Plater (1), et comme ils l'avaient fait dans une histoire que j'ai citée plus haut (2) d'après Piccolhomini avec cette première histoire de Plater. Du reste, si ces hydatides, même sans ulcères, sont en telle quantité ou d'une telle grosseur, qu'elles aient détruit ou resserré une grande partie de la substance de l'un et de l'autre rein, il n'est nullement douteux que la sécrétion du l'urine étant diminuée considérablement il ne survienne facilement une hydropisie. Que si elles s'ouvrent en outre, et qu'après l'effusion de l'humeur elles continuent à fournir continuellement un autre liquide, il est évident qu'il en résultera une ascite.

42. Mais si les hydatides ne continuent pas à faire ce que j'ai dit, et que leurs parois se réunissent par le développement d'une nouvelle substance

---

(1) *Ibid.*, obs. 11, §. 4.

(2) N. 19.

du rein autour de ces vessies vides, il ne se forme point à la vérité une hydropisie, parce que le peu d'humeur qu'elles avaient répandue est enlevé par les orifices des vaisseaux absorbans, de la même manière que celle qui lubréfie l'intérieur du ventre; mais il reste sur le rein une cicatrice variable pour la grandeur et pour la profondeur, suivant que l'hydatide rompue avait produit une plus ou moins grande cavité dans la substance du rein. Relisez, si vous voulez, la description que j'ai faite sur le rein d'une femme dans la vingt-neuvième Lettre (1), d'une ligne longue et blanchâtre, comme tendineuse, s'étendant non-seulement sur la surface, mais encore profondément dans le corps même du viscère, et tellement semblable à la cicatrice d'une ancienne blessure, que je cherchai, mais inutilement, sur la paroi voisine du ventre les vestiges de cette blessure. Au reste, je vous décrirai dans d'autres Lettres d'autres cicatrices des reins, qui étaient moins profondes, mais qui se trouvaient pourtant déprimées, et comprises dans la circonférence d'un cercle, telle qu'aurait été celle qui aurait résulté de la réunion des parois de cette grosse hydatide que j'ai observée sur la vieille femme dont j'ai parlé un peu plus haut. (2)

Vous comprenez d'après cela comment j'expli-

---

(1) N. 12.

(2) N. 40, in fine.

que, d'après l'observation des hydatides, les cicatrices qui se rencontrent assez souvent sur la surface des reins. Or croyez qu'on peut expliquer aussi par le même exemple les cicatrices des autres viscères, lorsqu'elles sont extérieures, et qu'elles n'ont point été précédées de blessures ni de symptômes d'ulcères, comme celle que j'ai dit dans cette Lettre-ci (1) exister sur un côté de l'utérus d'une vieille femme ascitique. En effet l'utérus a aussi des hydatides qui lui sont propres, et quelquefois elles s'élèvent à un nombre qu'indiquent suffisamment les observations d'Adolp. Occon (2) et du célèbre Ad.-Christ. Thébésius (3), et elles sont d'une telle grosseur, que Coiter (4) en a vu une, comme je vous l'ai écrit ailleurs (5), *qui s'était développée au côté droit du col de la matrice, et qui était presque deux fois plus grosse qu'une vessie naturelle; elle se trouvait extrêmement remplie d'urine*, c'est-à-dire, comme il s'exprime avec plus de vérité plus bas, *d'une eau claire et limpide, et elle avait bien deux tuniques comme une vessie naturelle, mais aucun méat pour recevoir ou laisser sortir l'eau.*

Mais on pourra aussi expliquer d'une manière analogue les cicatrices de cette espèce du foie et

(1) N. 28.

(2) Sepulchr., s. hâc 21, obs. 55, §. 9.

(3) Eph. N. C., cent. 3 et 4, obs. 117.

(4) Obs. anat.

(5) Epist. 16, n. 33.

de la rate, comme celle que Hoechstetter (1) a décrite sur une fille noble (car il faut prendre garde de nous en laisser imposer par certaines fissures qui existent souvent depuis la naissance). En effet, les hydatides de l'un et de l'autre de ces viscères se rencontrent encore plus fréquemment, soit qu'elles se trouvent situées tout-à-fait à l'extérieur, comme celle que Coiter (2) observa sur un pendu *au dessous de la rate, et qui était de la grosseur des deux poings et extrêmement remplie d'eau, et qu'il sépara des parties voisines sans lésion*, soit qu'elles soient entièrement cachées dans la profondeur de la substance, comme celles qui ont été citées dans le foie par Glaser (3), par Diemerbroeck (4) et par d'autres. C'est à ceci que vous rapporterez facilement une observation de Lyser (5) relativement *à une eau citrine, qui s'écoula à la quantité de trois livres et plus* du foie d'une hébraïque vivante qui fut profondément percé, et une autre de Mauchart sur *une hydropisie de la rate* (comme il l'appelait lui même), que je vous ai décrite ailleurs (6); et vous remarquerez de cette manière combien les viscères venant par hasard à se rompre à la fin

(1) Sepulchr., s. cit. obs. 12, §. 2.
(2) Obs. anat. cit.
(3) Sepulchr., s. cit., obs. 4, §. 11.
(4) *Ibid.*, obs. 19.
(5) Apud Bartholin., cent. 2, epist. med. 73.
(6) Epist. 36, n. 18.

par la quantité du liquide accumulé dans leur intérieur, peuvent augmenter celui qui formait auparavant une hydropisie, et combien on peut croire qu'ils ont été altérés par l'humeur qui était en stagnation autour d'eux, puisqu'ils l'ont été par celle qu'ils contenaient.

Ainsi, soit que les hydatides appartiennent à ce second genre, ou au premier, ou enfin à une disposition moyenne entre ces deux, telle que je la considère principalement ici, c'est-à-dire qu'elles se trouvent tellement développées dans le viscère, qu'elles se manifestent pourtant aussi en partie sur sa surface; elles sont, comme je le disais, encore plus fréquentes dans le foie et dans la rate. C'est ainsi que j'en ai vu dernièrement deux de ce dernier genre dans le foie d'une vieille femme, qui d'ailleurs était sain, dont le bord antérieur était falqué vers le milieu, forme que je n'avais jamais observée auparavant, et dont le lobe gauche se portait presque aussi bas que le lobe droit. Au-dessous de la membrane qui couvrait la face convexe étaient les deux hydatides, dont quelque partie était apparente, et dont le reste était caché dans l'intérieur du foie; l'une était petite, l'autre (1) ne l'était pas. C'est ainsi que j'en ai vu plusieurs qui étaient remplies d'une eau insipide ou légèrement douceâtre dans la rate d'un cochon. C'est ainsi que j'en ai rencontré une de la grosseur

(1) *Vid.* Epist. 65, n. 8, in fin.

d'une cerise, dans le foie d'un autre cochon, non loin de sa base. Mais sur un troisième, j'en ai vu un grand nombre de différente grosseur, et au lieu d'être à demi enfoncées dans le viscère comme sur les précédens, la plupart étaient entièrement cachées dans son intérieur, et toutes avaient leur eau renfermée dans un follicule épais et blanc. Ce foie avait pris un très-grand développement, et le réseau blanchâtre qui intercepte les lobes était épaissi, et par cela même beaucoup plus visible qu'à l'ordinaire, même aux yeux les moins attentifs, soit qu'on le regardât en dehors ou en dedans. Ces lobes paraissaient être sains, comme les autres viscères; mais la vésicule, extrêmement contractée, contenait à la place de la bile quelques gouttes d'un mucus qui n'avait presque aucune couleur, en sorte qu'il me rappelait cette *couleur* de bile *presque blanchâtre* que Vésale (1) a affirmé avoir vue, avant que Diemerbroeck, et après lui d'autres qui sont également cités dans le *Sepulchretum*, et après ceux-ci d'autres encore, n'eussent vu à la place de la bile une humeur *blanche*, *lactescente*, *lactée*.

Mais pour ne pas m'éloigner des hydatides de la rate et du foie dont je parle, vous croirez peut-être que c'est à elles que se rapportent celles que Hunerwolff (2) décrit sur des hommes, et qui

---

(1) Exam., obs. Fallop.

(2) In addit., ad eamd. 21, sep. sect., obs. 82.

s'étaient développées non-seulement *sur le foie et sur la rate, mais encore dans ces viscères*, ou bien celles qui se présentèrent à Horst (1) *comme des cavités remplies d'eau dans le foie et dans la rate* d'un petit enfant. Que si vous désirez savoir ce qui avait précédé pendant la vie de cet enfant, vous le lirez dans une autre observation (2) du *Sepulchretum*, où la même dissection est répétée. Au surplus, ces répétitions qui ont eu lieu plus d'une fois (3) sont moins étonnantes dans cette vingt-unième section, qui est si longue, que dans la plupart des autres. Le même motif, et en même temps les descriptions falsifiées de Blancard devraient faire excuser de ce que dans les supplémens on donne comme de nouvelles observations (4) de lui, celles que Bonet avait rapportées auparavant dans cette même section (5) en les attribuant à leurs véritables auteurs, Jodon et Paré, si (ce que Blancard (6) n'avait même pas fait) d'une seule observation de Jodon on n'en eût pas composé deux, la vingt-neuvième et la trentième, ou plutôt si de la scholie que Blancard

(1) Sect. ead., obs. 3, §. 12.

(2) *Ibid.*, obs. 6, §. 7.

(3) Confer., obs. 4, §. 8, cum obs. 6, §. 12; obs. 20, §. 12, cum §. 17; obs. 21, §. 2, cum §. 7; obs. 55, cum §., 17; et §. 13, cum §. 16, etc.

(4) Obs. 29, 32, et fortasse aliæ.

(5) Obs. 48 et 38.

(6) Anat. pract. rat., obs. 84.

card avait ajoutée à la première on n'eût pas fait la seconde. D'un autre côté, une observation (1) d'Eggerdes, qui appartient tout entière à la poitrine, ne devait nullement trouver place ici, où il s'agit seulement du ventre; ou du moins il ne fallait pas négliger de dire qu'elle était *hors du lieu qui lui est propre*, comme on l'a fait pour deux (2) qui n'appartenaient pas non plus à ce sujet.

43. Quant à moi, c'est pour un motif bien différent que j'intercalerai ici pour vous très-peu de mots sur les viscères de la poitrine. En effet, les viscères du ventre ne sont pas seuls sujets à des hydatides de cette espèce, ni, par une conséquence qui me paraît naturelle, à des cicatrices; je vous ai fait voir ailleurs (3) d'après les observations des anciens et des modernes, et d'après les miennes également, que ces hydatides se développent sur les poumons et même sur le cœur. Si donc il se présente quelquefois sur l'un ou sur l'autre viscère quelqu'une des cicatrices que j'ai décrites, comme il est certain qu'il s'en est présenté une à moi sur la face extérieure du cœur d'un lièvre, espèce d'animaux chez lesquels l'extrême fréquence des hydatides est suffisamment constatée par la seule lecture de Rédi (4); qu'est-ce qui empêche que je

---

(1) In addit. ad hanc, sect. 21, obs. 61.

(2) *Ibid.*, obs. 76 et 79.

(3) Epist. 16, n. 33 et 44.

(4) Osservaz. int. agli anim. vivent.

dise que dans la partie même où j'ai vu une hydatide à demi cachée, la cicatrice est le résultat de sa vacuité et de la réunion de ses parois? Par conséquent, vous rapporterez à des hydatides l'origine de ces cicatrices que j'ai indiquées dans les viscères de la poitrine, aussi-bien que dans ceux du ventre. Vous conjecturerez qu'il faut également admettre dans les poumons le second genre (1) d'hydatides, d'après la circonstance qu'il s'est accumulé de l'eau dans des espèces de sacs dans leur intérieur, comme le grand Sénac (2) en a vu aussi deux exemples.

44. Mais vous attendez sans doute ici de moi une autre explication de l'origine, non pas des cicatrices, mais de certaines hydatides; je veux parler de celles que Rédi (3) vit sur des lièvres, et qui non-seulement étaient cachées en tas et réunies entre elles dans le foie, mais encore existaient sous la tunique externe de ce viscère et de tout le canal alimentaire, et entre les membranes du mésentère avec lesquelles elles n'avaient aucune adhérence; un grand nombre même se trouvaient libres et entièrement dégagées dans la cavité du ventre, semblables à des animalcules vivans qui auraient pu se transporter d'un côté et d'autre, en sorte qu'il vint à l'esprit de cet auteur de cher-

(1) N. 43.
(2) Traité du Cœur, l. 4, c. 3, n. 4.
(3) Osservaz. cit.

cher ce que Tyson chercha aussi dans la suite, comme je l'ai dit plus haut (1), savoir si c'étaient des insectes, ou plutôt des embryons d'insectes; conjectures dont je vois que la dernière a été rejetée avec raison par Tyson, et dont la première (pour omettre d'autres considérations) ne s'accorde pas assez avec les expériences qui ont fait voir que l'eau extrêmement limpide dont ces corps étaient remplis, ne s'était jamais concrétée par la force du feu. D'ailleurs, quoique Tyson ait embrassé cette première conjecture soit pour d'autres raisons, soit parce que la tunique interne des hydatides qu'il avait examinées et qui avaient été prises sur d'autres animaux, n'avait aucune adhérence avec la tunique externe qui l'enveloppait de toutes parts; cependant il a avoué que cette dernière *était garnie de vaisseaux sanguins*, et que toutes les hydatides n'étaient pas de cette espèce, spécialement celles que l'on trouve souvent sur les ovaires des femmes hydropiques, et qui sont formées de vésicules agrandies, c'est-à-dire, comme il le croyait lui-même, de petits œufs qui existent naturellement dans ces organes; tel fut aussi son aveu à l'égard d'environ cinq cents hydatides engorgées d'une eau limpide, qu'il vit sortir avec beaucoup de sérosité de la même qualité par une ouverture pratiquée au côté droit un peu au-dessous des fausses côtes sur une femme qui était malade

(1) N. 38.

alors, et qui fut parfaitement guérie dans la suite.

Ensuite Hunerwolff (1) trouva des hydatides sur une femme chez laquelle elles *contenaient dans leur intérieur*, outre *une humeur blanche gommeuse, d'autres vessies plus petites remplies d'eau*, et Hartmann (2) en rencontra sur un chien plusieurs qui étaient renfermées en même temps dans une seule et même membrane, qui était celle de l'épiploon, en sorte qu'après la déchirure de cette membrane, les hydatides *sautèrent au dehors par une légère pression* : du reste le liquide de ces dernières ne se concréta pas par la coction, mais il avait avec lui *un certain coagulum*, tandis que la tunique propre de chaque hydatide composée de plusieurs autres membranes, était si épaisse, qu'après avoir été déchirée elle ne s'affaissait pas, et qu'elle offrait au toucher une graisse lisse, qui *avait été exudée en grande quantité* lorsqu'elles furent soumises à la coction. Elles n'étaient pas non plus unies entre elles celles qu'un homme célèbre, Alex. Camérarius (3), trouva en bien grand nombre sur un homme; elles contenaient une eau limpide, et elles étaient embrassées dans un sac membraneux, dans lequel était renfermé en même temps un stéatome du foie.

Comme il ne m'est point encore arrivé de ren-

---

(1) In addit. ad hanc Sepulchr., sect. obs. 82.

(2) *Ibid.*, obs. 83.

(3) Act. N. C., tom. 1, obs. 120.

contrer des hydatides de cette espèce, j'ai mieux aimé vous indiquer ici les observations des autres que vous pourrez facilement comparer, que de vous donner l'explication de choses que je n'ai pas pu examiner moi-même. Hartmann a tenté d'en donner une pour ses hydatides dans la scholie (1) qu'il a ajoutée à son observation, et dont je crains beaucoup que vous ne soyez pas satisfait. Vous chercherez plutôt s'il existe quelque chose de plus probable dans d'autres savans, et surtout dans ceux qui ont écrit sur la formation inorganique des tumeurs cystiques, ou qui ont souvent parlé dans ce temps-ci de vésicules nageant dans l'humeur des mêmes tumeurs. Quant à moi, bien que j'aie vu dans certaines hydatides ce que j'ai fait connaître plus haut (2), et que j'aie même observé sur une femme dont je vous ai fait ailleurs (3) la description, la tunique interne mince des hydatides garnie de petits vaisseaux blanchâtres, tandis qu'elle formait des espèces de cellules sur un cochon; néanmoins je pense que les vésicules remplies d'eau qui se présentent aux anatomistes, ne sont pas toutes d'une seule espèce, que par conséquent leur origine doit être différemment expliquée, et que celle de quelques-unes doit peut-être l'être non pas d'une seule manière, mais de

---

(1) Ad cit., obs. 83.
(2) N. 37.
(3) Epist. 21, n. 47.

plusieurs réunies en une. Pour ces vésicules en particulier qui, existant en certain nombre sous une seule tunique, se trouvent ou unies entre elles, ou libres et nageant dans un liquide semblable à celui qu'elles contiennent, ou répandues dans la cavité du ventre, lisez en entier ce que le célèbre Morand (1) a vu et conjecturé à leur sujet.

45. Et croyez qu'elles étaient principalement de cette espèce, ces vésicules par lesquelles Arétée (2) a écrit qu'il se forme une hydropisie particulière. C'est qu'il put voir même sur l'homme *certaines vésicules très petites, nombreuses et pleines d'eau*, sortir *d'un lieu où l'ascite a coutume de se former*, lorsqu'on eut ouvert les parois du ventre pour évacuer l'eau, comme j'ai dit (3) que Tyson en avait vu sortir en grand nombre d'un autre endroit, et comme vous lirez que la même chose est arrivée sous quelque rapport à Morand (4). Car relativement à ce que Arétée ajoute, qu'il s'était trouvé des personnes qui *affirmaient que des ampoules de cette espèce étaient passées à travers les intestins* dans la cavité du ventre, voilà, si je ne me trompe, ce qu'il nie *avoir jamais vu*, et non cette hydropisie dont il indique un signe, comme Pi. Petit (5) l'a cru avec d'autres, parce qu'il a

(1) Mém. de l'Acad. Roy. des Sc., a. 1722, Hist., a. 1723.
(2) De caus. et sign. morb. diut., l. 2, c. 1, in fine.
(3) N. 44.
(4) Mém. cit.
(5) Comment. in cit. locum.

pensé que ne l'ayant pas vue lui-même, Arétée ne l'avait pas vue non plus. Quant à ceux qui disaient que ces vésicules étaient passées des intestins dans la cavité du ventre, ils avaient peut-être trouvé sur quelque animal brute ce que j'ai dit (1) avoir été observé par Rédi; et leur récit transmis avec quelque léger changement, comme c'est l'ordinaire, par ceux qui l'avaient entendu, et qui rapportaient que ces vésicules étaient sorties de la cavité des intestins, put porter Arétée à ajouter aussitôt ces paroles pour faire voir que ce récit ainsi transmis est inadmissible.

Du reste, le signe de cette hydropisie que cet auteur a mis en avant en écrivant ce qui suit : *Si vous perforez l'abdomen, vous répandrez extrêmement peu de liquide, car une vessie le renferme en dedans; mais si vous poussez l'instrument dans la vessie, l'humeur s'écoulera de nouveau*; ce signe, dis-je, annonce une difficulté insurmontable de détruire une maladie de cette espèce, à moins que par hasard les vésicules ne soient placées en un seul endroit, et disposées comme sur cette femme (2) de Tyson, et sur un paysan hydropique dont parle Rivière (3); quoiqu'en général ce soit en vain qu'on ouvre l'abdomen lorsque l'hydropisie est formée par des hydatides, ou existe

(1) N. 44.
(2) *Ibid.*
(3) Obs. hinc ind. decerpt. 15.

avec des hydatides, quelle que soit leur espèce, pourvu qu'elles se trouvent nombreuses ou volumineuses. En effet, outre que celles qui sont déjà crevées peuvent continuer à répandre de l'humeur, *une seule vessie ouverte*, comme Tho. Bartholin (1) en a donné l'avertissement avec raison après Tulpius (2), *n'évacue pas les autres, quoiqu'elles soient réunies en manière de grappes de raisin*, et bien moins encore si elles sont séparées les unes des autres. Ainsi aux autres causes pour lesquelles cette opération chirurgicale n'a pas souvent réussi, lors même que tout le reste semblait être favorable, ajoutez aussi celle-ci; c'est que (pour me servir des expressions de Ruysch (3)), comme *il arrive très fréquemment* qu'il existe des hydatides *sur les hydropiques, elles ne sortent que rarement, pour ne pas dire jamais, quand on pratique la paracentèse sur l'abdomen.* Au reste cet auteur a dit ceci à l'occasion d'une hydropique dont le péritoine et le mésentère étaient remplis d'hydatides.

Au surplus, il arrive très-souvent au mésentère des ascitiques d'être rempli d'hydatides, comme le prouvent non-seulement tant d'autres observations anciennes, mais encore des histoires modernes qui se trouvent dans les Volumes (4) de

---

(1) Act. Hafn., vol. 1, obs. 8.

(2) L. 2, obs. med., c. 34.

(3) Thes. anat. 7, n. 37.

(4) Dec. 3, a. 9 et 10, obs. 239, et cent. 3 et 4, obs. 117, et Act., tom. 2, obs. 34, etc.

l'Académie de Vienne. Quant aux hydatides des autres parties contenues dans le ventre, comme j'en ai produit jusqu'ici assez d'exemples, j'en ajouterai un seul pour celles de l'estomac d'après Jac. Yong (1), sur une femme dont vous ne pourriez point expliquer le cas étonnant, si vous n'aviez égard à la cause que l'on considère ordinairement dans le diabétès. En effet, comme pendant tout le cours de la maladie elle rendit presque autant d'urine qu'elle prenait de boisson, on ne voit pas facilement d'où provenait l'eau dont on évacua deux cent quatorze setiers en vingt-neuf fois qu'on lui pratiqua la paracentèse dans l'espace de huit mois. Cette femme avait donc un grand nombre d'hydatides sur l'estomac et sur les intestins.

46. Comme les observations que j'ai sur la tympanite trouveront une place encore plus convenable ailleurs à raison de sa complication avec d'autres maladies, il vaudra mieux ajouter à leur place deux histoires qui appartiennent à l'hydropisie du péritoine, maladie qui, pour en dire quelque chose d'avance, si elle n'a point été décrite par les auteurs les plus anciens, ne l'a point été non plus pour la première fois par Tulpius (2) ou par Bogdan (3), comme eux-mêmes semblaient le croire, et comme la plupart des auteurs l'ont cru.

---

(1) *Vid.* in Act. Erud. Lips., a. 1713, m. jul.

(2) L. 4, obs. med., c. 44.

(3) Obs. anat., chir. 11.

Je ne dis pas cela parce que Stratenus avait raconté à Tulpius, qui en fait l'aveu de lui-même, avoir vu une affection tout-à-fait semblable, ni parce que Stalpart (1) affirme que quelque chose d'analogue a été écrit par Marcellus Donatus; car Marcellus (2), pour faire voir contre Fernel que les eaux des hydropiques passent par des méats invisibles dans la cavité du ventre, dit que quoique cette cavité soit le lieu propre de ces eaux, *néanmoins il a été prouvé par la dissection qu'on a trouvé aussi plusieurs fois une portion d'eau entre le péritoine et les autres parties qui composent le bas-ventre.* Pour que vous n'ignoriez pas quelles sont ces autres parties, il ajoute aussitôt ce qui a été omis mal à propos par Stalpart : *de telle sorte que quelques sectateurs des Arabes prétendent que le lieu propre de l'eau dans l'ascite est entre siphac et mirach* (c'est-à-dire entre le péritoine et les parties qui lui sont appliquées extérieurement); *et nous voyons aussi sur les sujets attaqués de cette maladie, l'eau parvenir jusqu'aux hanches et aux jambes, etc.* Vous voyez donc par cet exemple quelle portion d'eau il comprend lui-même qu'on a trouvée aussi dans ces parties, c'est-à-dire d'où elle provient lorsque l'anasarque se joint à l'ascite. Car, relativement à cette opinion de quelques auteurs qui diffèrent beaucoup de leurs maîtres,

(1) Part. 1, cent. 2, obs. rar. 28, in schol.
(2) De medic. hist. mirab., l. 4, c. 21.

Haly (1) et Avicenne (2), d'une part cette observation n'est pas propre à la confirmer, et d'ailleurs Donatus n'en rapporte aucune autre, quoique Stalpart dise que Donatus après avoir écrit que l'hydropisie est produite quelquefois par une boisson froide abondante, *si elle se porte sur le péritoine humide, continue ainsi : Jac. Camenicène dans sa lettre écrite à And. Matthiole (lib. 5, epistol.), parle d'un homme sur qui on trouva de l'eau entre les tuniques du péritoine et entre celle des intestins.* En effet, Donatus (3) après avoir écrit cela d'après Arétée (4) qu'il cite positivement et qui parle du liquide qui passe alors dans le péritoine, non point pour s'y accumuler, mais pour que *les gouttes qui auparavant changées en air se dissipaient par la transpiration, s'écoulent* de là *dans les flancs*, pour former une ascite; après avoir, dis-je, écrit cela, et avoir ajouté aussi d'autres choses et d'autres encore qui n'appartiennent nullement au péritoine, mais à la faiblesse des viscères sur les ascitiques, et à l'obstruction des veines du foie, se sert enfin alors, pour prouver cette obstruction, de cette observation de Camenicène relative à des calculs qui obstruaient ces veines sur un hydropique *chez lequel on trouva de l'eau entre le péri-*

(1) Theor. medic. l. 9, c. 31.
(2) C. 5, suprà ad n. 33 cit.
(3) C. 21 cit.
(4) C. 1, ad n. 45, suprà cit.

toine et les intestins. Car c'est ainsi que Donatus écrit lui-même (et c'est avec raison), ainsi que Matthiole dans sa réponse à Camenicène, et voici comment il interprète les paroles de ce dernier : *Lorsque nous eûmes dépassé les muscles de l'abdomen, nous trouvâmes cette eau appelée citrine, entre le péritoine et les intestins, ce dont je vois cependant que quelques auteurs ont douté ;* or il désigne ici les sectateurs des Arabes dont il a été parlé un peu plus haut, et qui pensaient que l'eau des ascitiques existait, non pas entre le péritoine et les intestins, mais entre le péritoine et les parties extérieures.

J'ai poursuivi ceci avec d'autant plus de détails, que j'ai vu que plusieurs auteurs ont attribué avec Stalpart dont ils ont suivi l'opinion sans le nommer, l'observation de l'hydropisie du péritoine à Camenicène et à Donatus sur lesquels ils n'ont point jeté les yeux; et dans le nombre de ces auteurs s'est trouvé Nuck (1), ainsi que celui qui a écrit qu'il avait comparé une observation de cette maladie qui lui était propre avec celle de Donatus, laquelle n'existe pas.

47. Qui donc, dites-vous, a observé cette maladie avant Nic. Tulpius? J. Acholze, médecin et premier professeur de Vienne. En effet, celui-ci présidant l'an 1581 à la dissection d'une femme hydropique, en présence de médecins et de chi-

---

(1) Ade. cur., c. 9.

rurgiens de cette ville, trouva une grande quantité d'eau trouble semblable à celle de la lessive, non pas dans la cavité du ventre, mais entre le péritoine et les tégumens du ventre; car les muscles étaient tellement amincis par l'eau qui les distendait en dessous, *qu'ils paraissent presque ne pas exister* (ce qui a lieu assez souvent), et ils étaient changés aussi en partie en un corps continu, composé de vésicules remplies d'eau, de mucus, de matière glanduleuse, et formant la paroi antérieure de ce sac d'une très-grande ampleur, tandis que la paroi intérieure (postérieure) était formée par une membrane qui couvrait tous les viscères, de telle sorte qu'avant qu'elle ne fût incisée, ceux-ci semblaient ne pas exister. Lisez, je vous prie, l'observation qui est décrite plus en détail dans cette section (1) du *Sepulchretum*, quoiqu'elle se trouve confondue avec des histoires qui appartiennent à un autre sujet, et vous comprendrez très-clairement que c'était une hydropisie du péritoine formée par l'eau qui s'écoulait de ces tumeurs glanduleuses, auxquelles il faut évidemment rapporter, ainsi qu'au vice de l'eau, ces douleurs cruelles qui avaient constamment tourmenté la femme après que la maladie eut fait des progrès. Au reste, cette histoire n'a point été publiée pour la première fois dans le *Sepulchretum;* mais elle le fut dès l'an 1598, par Schulze, qui la rapporta parmi

(1) Sect. 21, et obs. 21, §. 16.

ses *Conseils médicaux* (1), c'est-à-dire dans un livre qui a été imprimé plus d'une fois, et qui a été par intervalles entre les mains de tout le monde, surtout dans le siècle précédent.

Mais j'ai vu encore dans le *Sepulchretum* d'autres observations recueillies avant celle de Tulpius, qui pourraient ou devraient etre rapportées à cette maladie, quoique personne, que je sache, n'en ait encore fait mention en parlant de toutes les autres. Telle est peut-être celle de Spigel, qui étant en Moravie observa sur une femme *une hydropisie bâtarde entre l'abdomen proprement dit et les muscles qui sont courbés pour ainsi dire en dedans* (étaient-ils courbés, ou bien en était-il comme dans l'observation d'Acholze?). *Il s'en écoula* (ceci manque dans le *Sepulchretum* (2)) *dix livres d'un liquide noir.* Ce fait fut observé l'an 1614, quoiqu'il n'ait été publié que quarante-trois ans après par Rhodius (3). Mais, si je ne suis dans une erreur complète, c'est à ceci qu'appartient ce que Hoechstetter (4) avait observé sur une fille noble dès l'an 1628, bien que ce cas n'ait été mis au jour par son neveu que plusieurs années après, et quoique l'auteur ait cru que la partie antérieure du sac dans lequel était renfermée une grande quan-

(1) Cons. 339.

(2) Sect. cit., obs. 12, §. 6.

(3) Cent. 3, obs. med. 6.

(4) Obs. med., dec. 10, cas. 7, cum schol.

tité d'humeur épaisse et fétide, fût le péritoine, et que l'autre partie dans laquelle il trouva plusieurs tumeurs glanduleuses et purulentes, dont quatre étaient plus grosses que les autres, fût l'épiploon. Toutefois, comme il dit que cette partie intérieure du sac était *un corps membraneux dilaté, qui couvrait tous les viscères et tous les intestins*, il put bien la prendre pour l'épiploon agglutiné avec le reste, mais c'était le péritoine lui-même, à ce que je crois. Au surplus vous examinerez ceci mieux que moi; car vous avez dans le *Sepulchretum* (1) et l'observation et la scholie où se trouvent quelques parties de l'histoire elle-même.

48. Je voudrais que vous lussiez en outre attentivement dans le même ouvrage, deux observations (2) de Paaw, et une (3) de Dodonée, et que vous vissiez après les avoir lues en entier, si vous commencez à concevoir quelque soupçon que quelqu'une d'entre elles appartient en quelque partie à ce dont je parle. Voici les faits : Paaw ne trouva *même pas des vestiges* de la rate, des reins et du foie lui-même sur deux femmes hydropiques qu'il disséqua, l'une l'an 1601, l'autre l'année suivante, si ce n'est que sur l'une *les conduits veineux seulement existaient encore* dans le dernier viscère, *mais en très-petit nombre.* Combien la chose sera moins

(1) Obs. cit. 12, §. 2.
(2) Sect. cit., obs. 70 et 71.
(3) *Ibid.*, obs. 20, §. 10.

étonnante, si nous soupçonnons que le péritoine distendu par une grande quantité d'eau, s'était crevé en dedans aux endroits où il était peut-être plus aminci et moins adhérent à certains viscères, et qu'il s'était conservé intact là où il en était autrement; qu'ainsi il avait laissé voir en partie quelques viscères, tandis qu'il en avait caché d'autres, et que ce petit nombre de veines appartenait au péritoine (1) lui-même; et que Paaw ayant fait *l'ouverture du ventre* à la hâte, comme il le dit, attendu que les cadavres étaient dans un très-mauvais état, ne fit pas des recherches trop exactes. Quant à Dodonée, il avoue de lui-même que comme il s'était écoulé plus de soixante livres non pas d'eau, mais de matières intestinales noires, telles qu'elles sont dans les cloaques, après l'ouverture du ventre d'une femme qui avait l'abdomen extrêmement tuméfié déjà depuis deux ans, il n'avait pas pu chercher au milieu de tant d'immondices, de quel intestin lésé elles étaient sorties; il dit cependant que tous les viscères, à l'exception de l'épiploon qui s'en était allé par morceaux putrides, étaient tout-à-fait intacts, mais que le péritoine se trouvait fendu dans quelques endroits depuis les parties supérieures jusqu'aux parties inférieures. Je conviens ici qu'il n'est nullement étonnant que les excrémens se fussent écoulés d'un intestin qui finit par être lésé,

(1) *Vid.* infrà, n. 56 in fin.

et n'eussent corrompu les eaux accumulées déjà depuis long-temps sur une hydropique. Mais ce qui est très-étonnant, c'est que la femme ait porté si long-temps une tumeur du ventre aussi volumineuse *avec une face très-bien colorée, sans aucuns indices de maladie apparens dans l'urine*, et sans aucune tuméfaction des pieds. Ces signes, comme nous le verrons plus bas (1), sont ceux de l'hydropisie du péritoine, avec laquelle une autre circonstance s'accorde aussi beaucoup plus facilement, c'est que les viscères conservèrent pendant si long-temps leur intégrité. D'ailleurs une observation de Chomel (2) fait voir que le péritoine poussé en dedans peut adhérer à quelque intestin et lui communiquer une telle lésion, que les matières fécales passent enfin dans l'humeur par laquelle cette membrane est distendue : cette observation fut également recueillie sur une femme chez laquelle le ventre avait commencé à se tuméfier après un accouchement, de même que chez celle dont il est question. Ainsi je croirais que vous pouvez facilement soupçonner que le péritoine s'étant enfin déchiré, comme les auteurs le virent, il se forma (3) tout à coup, d'une hydropisie chronique de cette membrane, une ascite, et que la lésion de l'intestin adhérent ayant augmenté pen-

(1) N. 58.

(2) Mém. de l'Acad. Roy. des Sc., ann. 1728.

(3) *Vid.* infrà, n. 52.

dant qu'il se déchirait, il se répandit beaucoup d'excrémens ces derniers jours dans la cavité du ventre.

Au reste, cette observation de Dodonée fut publiée avec d'autres par lui-même l'année où Acholze recueillit la sienne, en 1581 ; car une faute a été évidemment commise par les imprimeurs, à l'endroit où il est dit dans la nouvelle édition de Van der Linden, que les observations de cet auteur parurent l'an 1518, attendu qu'il est reconnu qu'il naquit l'an 1517 : ce que je n'aurais nullement noté ici, si je n'avais remarqué que la même erreur s'était glissée dans *la Bibliothéque des écrits médicaux*.

Il existait aussi dans Riolan (1), et ce n'était pas seulement dans les dernières éditions de l'Anthropographie, une observation relative à de *l'eau épanchée entre le péritoine et les muscles de l'abdomen.* Mais craignant que vous ne disiez peut-être qu'il faut l'expliquer comme j'ai expliqué (2) les paroles de Donatus, j'ai mieux aimé la passer ici sous silence.

49 Enfin l'an 1651 la maladie dont je parle fut observée par Tulpius, et annoncée (3) bientôt après sous le titre nouveau d'*hydropisie du péritoine ;* et cet auteur affirma positivement que *toute*

---

(1) *Vid.* suprà, n. 33 in fin.

(2) Suprà, n. 46.

(3) Obs. suprà, ad n. 46 cit.

l'accumulation des eaux était cachée entre les deux tuniques du péritoine, qui avaient acquis l'épaisseur du doigt annulaire. La même histoire (pour que vous ne croyez point par hasard, comme quelques-uns, que ce soit une autre observation) fut publiée ensuite par celui qui avait disséqué le cadavre, Job. Meekren (1), qui toutefois entra dans plus de détails, et ne passa point sous silence que sur tant de médecins Valœus fut le seul qui conjectura le véritable siége de cette hydropisie pendant que la malade vivait encore. Cependant Tulpius donne encore quelques renseignemens qu'on ne trouvera pas dans cette description plus détaillée; par conséquent la sienne pouvait aussi être rapportée dans le *Sepulchretum*, et on pouvait même l'y rapporter à part, plutôt que d'en former une seule de toutes les deux, comme vous verrez que cela a été fait dans Stalpart (2), de telle sorte qu'on ignore souvent ce que Tulpius et Meekren ont écrit chacun de leur côté.

Bogdan (3) remarqua aussi sur une femme qu'il disséqua, que le péritoine avait *l'épaisseur du pouce, et qu'il était rugueux et endurci;* ce qui a été omis mal à propos dans le *Sepulchretum* (4), ainsi que les détails qui sont ajoutés immédiate-

(1) Obs. med. chir., c. 52.

(2) In schol. suprà, ad n. 46 cit.

(3) Obs. *ibid.* cit.

(4) Sect. hac 21, obs. 12, §. 4.

ment après sur l'état des viscères. Au reste, il a écrit qu'une humeur semblable à de la lie était renfermée, non pas entre les tuniques du péritoine, mais *entre la tunique des muscles de l'abdomen et le péritoine.* C'est que ce que Tulpius et la plupart des autres qui vinrent ensuite, prirent pour la lame externe du péritoine, lui le prit pour la tunique des muscles avec Bérenger (1), qui enseigna autrefois ceci : *Ce qui paraît au sens est vrai, qu'il existe une pellicule extrêmement fine entre le véritable siphac* (péritoine) *et les muscles larges* (transverses) *du ventre, surtout à la partie charnue des muscles ; cette pellicule est un pannicule qui enveloppe les muscles, etc.* Je vois aussi maintenant que beaucoup d'autres médecins composent en partie de cette pellicule le tissu cellulaire du péritoine, dont les cellules venant à se rompre par la distension de l'eau, forment une *cavité entre le péritoine et les tendons des muscles transverses*, ou, d'après l'expression plus convenable d'autres auteurs, *et les muscles transverses.* Mais ce n'est pas ici un lieu favorable pour chercher si le péritoine n'a, outre ce tissu, aucune lame extérieure, ni si le tissu lui-même ne peut pas être appelé lame. Il suffit d'avoir fait connaître qu'il exista avant ces derniers temps quelqu'un qui plaça le siége de cette hydropisie entre le péritoine et les muscles. A la vérité je ne sais pas quelle année Bogdan

---

(1) Comment. 5, in Mundin. anat.

écrivit ce qui a été rapporté; mais ce qu'il y a de certain, c'est que Bartholin (1) le publia l'an 1665.

De plus, Ol. Rudbeck (2) ne doutait pas douze ans auparavant qu'*une tumeur hydropique* ne pût *se former entre les muscles de l'abdomen et le péritoine.* D'un autre côté, l'an 1677, Gér. Blasius (3) trouva sur une fille de l'eau *entre les muscles de l'abdomen et le péritoine.* Cependant, celui-ci pensa que la même chose pouvait avoir lieu aussi entre les deux lames du péritoine. Du reste il faudrait dire que cela eut lieu également dans la plupart des observations, si ceux qui disent que le tissu cellulaire se rompt ne pouvaient pas répondre que sa partie extérieure qui adhère aux muscles devient souvent alors si épaisse et si dense, qu'elle en impose pour une autre lame du péritoine, et même quelquefois pour tout le péritoine; méprise qui paraît avoir été commise par Hoechstetter (4) et par d'autres, entre autres par Pa. Moth, dont une observation recueillie sur une dame a été rapportée par Bartholin (5), comme si une grande quantité d'eau s'était accumulée entre le péritoine et une membrane plus dense qui couvrait tous les viscères, qui était remplie de veines

(1) In 2 edit. cultri anat. lyser.
(2) Exerc anat. exhib. duct. hep. aquos., c. 9.
(3) P. 1, obs. med. 18.
(4) *Vid.* suprà, n. 47.
(5) Cent. 4, hist. anat. 25.

nombreuses et grosses, et à laquelle était attaché un grand abcès à la région du foie, tandis que trois autres abcès plus petits occupaient la partie inférieure de la membrane près des aines. Cette observation fut publiée l'an 1657.

Au surplus j'ai indiqué l'année où chacune des observations citées fut mise au jour, pour vous faire comprendre que la plupart étaient entre les mains de tout le monde avant l'an 1668, où Drelincourt fut nommé professeur public dans la ville où un de ses disciples décrivant longuement une histoire relative à l'hydropisie du péritoine qu'il avait apprise de son maître, et qui a été ajoutée aux supplémens de cette section du *Sepulchretum* (1), a intercalé une chose qui certes n'est pas digne de la grande érudition de Drelincourt : *qu'il n'existe ni trace ni vestige d'un pareil événement soit dans les anciens, soit dans les modernes, excepté dans le célèbre Tulpius seulement.*

50. Mais actuellement il suffira d'indiquer les autres observations de la même hydropisie qui ont paru depuis cette année 1668 jusqu'en 1692, où Nuck (2), successeur de Drelincourt, publia lui-même la sienne qu'il avait communiquée auparavant à Stalpart, et qui avait été mise au jour (3) par celui-ci. Mais outre celles de Hoechstetter et

---

(1) Obs. 41.

(2) Cit. suprà, ad n. 46.

(3) *Ibid.*

de Blasius dont il a été parlé plus haut (1), il en existait trois que vous verrez rapportées dans le *Sepulchretum* (2), ainsi que la plupart des autres, d'après Scultet, Helwig et Sponius. A celles-là vous en ajouterez une de Knisel (3), que vous ne serez pas étonné de ne pas trouver dans le *Sepulchretum*, lorsque vous aurez remarqué que celle de Nuck (4) n'y est pas. Toutefois après que ce dernier eut éclairci cette maladie par son savoir et par son habileté, il en parut d'abord trois observations qui ont été décrites dans cet ouvrage, une de Gahrliep (5), une autre de Drelincourt que j'ai citée tout à l'heure (6), et une troisième de Sim. Zyl, qui a été réunie à cette dernière. Au reste, toutes les autres observations n'ont pas pu trouver place dans le *Sepulchretum*, puisqu'elles ont été publiées après la seconde édition de cet ouvrage : ces observations ont été rapportées par les auteurs suivans, une par chacun, d'abord par Littre (7) qui a décrit en outre avec plus de soin que les autres ne l'avaient fait jusqu'à ce temps, la maladie, ses signes, son pronostic et son traitement,

(1) N. 47 et 49.
(2) Sect. hac 21, obs. 12, §. 1; et in addit., obs. 25 et 48.
(3) Apud Zeller., diss. de vas. lymph. admin., c. 1, n. 13.
(4) C. suprà, ad n. 46 cit.
(5) In cit. addit., obs. 81.
(6) N. 49 in fin.
(7) Mém. de l'Acad. Roy. des Sc., a. 1707.

ensuite par Jér. Laubius (1), Luc. Schroecke (2), Je. Palfyn (3) d'après la communication de Favelet, puis par d'autres hommes célèbres, savoir Je.-Georg. Hoyer (4), Je. Hermann, Furstenave (5), Je.-Christ. Pohl (6), et enfin par Je.-Henr. Respinger. (7)

Ainsi j'avais entre les mains les observations de ces auteurs et de tous ceux qui ont été nommés plus haut, lorsque je vous écrivais ceci, et je ne doutais pas qu'il n'en pût exister encore d'autres appartenant soit à des anciens, soit surtout à des modernes. Et ne croyez pas que j'aie oublié de citer ici parmi ces dernières celle que Chomel (8) a décrite avec un savoir et une habileté dignes d'éloges, et à laquelle il en ajouté une autre, quoique tous les deux aient été recueillies seulement pendant la vie. Mais j'ai négligé à dessein de les compter parmi les autres dans cette revue que j'ai faite selon l'ordre des temps, ainsi que deux que Nuck (9) avait rapportées, l'une d'après Bartholin, comme si elle était de celui-ci et non de Brechtfeld, et l'autre d'après un médecin son ami.

---

(1) Eph. N. C., cent. 4, obs. 162.

(2) Earumd., cent. 5, obs. 23.

(3) Anat. du corps hum., p. 1, tr. 2, c. 4.

(4) Act. N. C., t. 4, obs. 32, et t. 5, in obs. 68.

(5) Eorumd., t. 8, obs. 78.

(6) *Ibid.*, obs. 111.

(7) Act. Helvet., vol. 1.

(8) Mém. de l'Acad. Roy. des Sc., ann. 1728.

(9) C. cit.

Ce n'est pas que je pense que ces histoires ne soient pas très-utiles à ceux qui traitent de cette maladie (car je me suis servi moi-même plus haut, autant que possible, de quelqu'une d'entre elles, et je m'en servirai peut-être plus bas); mais aucune d'elles n'a été confirmée par l'examen anatomique. Du reste, ces quatre observations et d'autres de la même espèce qui seront citées plus bas, ont été recueillies sur des femmes, ainsi que toutes les autres; et je ne parle pas seulement de celles qui ont été indiquées par Rod.-Ja. Camérarius (1), qui avait fait la même remarque, mais encore de toutes les autres que j'ai rappelées jusqu'ici, ou que je dois rappeler plus tard; en sorte que l'hydropisie du péritoine n'a été encore observée que sur le sexe féminin, excepté (2) tout au plus dans un seul cas. Je dirai bientôt quelque chose de cette circonstance et des autres objets que j'ai particulièrement remarqués, en comparant entre elles un si grand nombre d'histoires, lorsque j'aurai rapporté les deux que j'ai promises. Je serai le premier Italien, que je sache, qui traite ce sujet, et je décrirai ces observations pour que vous ne croyez point par hasard que quoique sur tant de femmes il n'y en ait aucune d'Italie, les Italiennes ne soient pas sujettes à cette maladie, qui est plus rare à la vérité dans notre pays, puisque ni Val-

---

(1) Biga, obs. med., c. 1.
(2) *Vid.* n. 59.

salva ni moi ne l'avons encore rencontrée dans nos dissections, mais qui ne l'est cependant pas assez pour qu'elle n'ait pas été observée deux fois dans cet hôpital par Mediavia, qui m'a communiqué l'une et l'autre histoire de la manière suivante.

51. Une femme qui n'était pas encore au déclin de l'âge, d'un bon teint, avait une tuméfaction de tout le ventre. Elle racontait qu'avant que cet accident lui arrivât, elle avait pu sentir au côté gauche de l'ombilic une tumeur inégale d'une telle grosseur, qu'elle était presque égale à la main qu'on appliquait sur elle. Comme les uns la croyaient ascitique à raison même de cette circonstance, et que les autres suspendaient leur assentiment à cause du teint naturel de la face, elle mourut.

Examen du cadavre. Les muscles transverses de l'abdomen ayant été incisés, il s'échappa une grande quantité d'eau très-fétide, que le péritoine séparait de la cavité du ventre. Après qu'elle se fut entièrement écoulée, la tumeur dont la femme avait parlé se présenta ; elle s'était développée sur le péritoine, et elle était composée de deux ou trois grandes espèces de vessies, dont les parois étaient si épaisses, qu'après l'évacuation de l'eau qu'elles contenaient, elles ne s'affaissèrent point.

52. Une autre femme vint à cet hôpital environ douze ans après la précédente, c'est-à-dire l'an 1725; sa maladie était non moins invétérée, et même plus. En effet, elle disait qu'à l'âge de quarante

ans (or elle en avait alors cinquante) il s'était développé à la partie supérieure de son ventre, quelques tumeurs éparses, qui n'étaient point indolentes quand on les touchait, et qui avaient grossi malgré l'emploi d'un grand nombre de remèdes variés soit à l'intérieur, soit à l'extérieur, et qu'elle s'était toujours trouvée fort mal. On pouvait reconnaître encore alors la tumeur non-seulement au toucher, mais encore à la vue, quoique tout l'abdomen fût distendu; car les tumeurs, séparées auparavant, s'étaient réunies en une seule qui était inégale, douloureuse au toucher, et située entre le cartilage xiphoïde et l'ombilic, de telle sorte cependant qu'elle ne touchait ni l'un ni l'autre. La couleur de la peau n'était pas autre là qu'ailleurs; et quand on voulait la saisir et la soulever avec les doigts, on ne le pouvait pas, ce qui faisait croire à quelques-uns que la tumeur existait dans les muscles mêmes de l'abdomen. D'autres au contraire considérant la couleur de la face qui inclinait vers le jaune, et une très-grande gêne dans la respiration dont la femme se plaignait principalement, pensaient que la tumeur appartenait à quelqu'un des viscères; toutefois il n'existait aucun indice d'une lésion de l'estomac ou des intestins. Cependant des vomissemens noirs s'étant joints à une fièvre légère dont elle était attaquée, la mort mit fin à sa misérable vie.

Examen du cadavre. Les tégumens et les muscles du ventre qui paraissait moins gonflé qu'il ne

l'avait été pendant la vie, ayant été séparés avec soin, ainsi que le tendon même des muscles transverses, il se présenta au-dessous de ce tendon et de la chair de ces muscles, une membrane mince; entre cette membrane et une autre qui avait une ligne de Bologne d'épaisseur, était comprise une cavité qui non-seulement contenait une tumeur développée sur la membrane extérieure, mais encore s'étendait en bas et de chaque côté, de manière qu'elle renfermait beaucoup d'eau qui ressemblait par sa couleur à celle dans laquelle on a récemment lavé de la chair, et qui avait une odeur très-fétide, et une consistance purulente à l'endroit où elle s'était affaissée. Au reste, la quantité de cette eau put être estimée à trente livres, moins d'après celle qui fut trouvée dans cette cavité, que d'après celle qui s'était répandue dans le ventre par une érosion de la membrane intérieure de la cavité presque vis-à-vis l'estomac; ce qui avait eu lieu, je pense, vers les derniers temps, et ce qui fit que l'abdomen parut moins gonflé. Du reste, cette tumeur particulière de l'épigastre était composée d'une substance ferme et dure, d'un blanc mêlé de jaune, dans laquelle on remarqua un petit nombre de cellules en quelques endroits. Toutefois les membranes qui embrassaient la cavité avaient déjà commencé à se corroder sur plusieurs points, et même à devenir noires dans la face par laquelle elles se regardaient entre elles et où elles étaient inégales. Mais la membrane intérieure était lisse

dans la face qui regardait le ventre, si ce n'est aux endroits où quelques parties de l'épiploon et du gros intestin étaient attachées à elle, quoique d'une manière assez peu ferme. Il y avait aussi une espèce de cordon qui était attaché d'une part à la même membrane, et de l'autre à la vertèbre inférieure des lombes; ce cordon ayant été coupé répandit du sang. D'ailleurs les intestins étaient comme enflammés; mais l'épiploon et les autres viscères du ventre étaient sains, à l'exception du foie qui était pâle et qui résonnait en quelque sorte sous le scalpel, comme si de petites parties de sable se fussent trouvées mêlées dans sa substance.

53. Maintenant que j'ai à comparer entre elles un grand nombre d'observations sur l'hydropisie du péritoine, en mettant de côté celles qui ne sont pas exemptes de quelque doute, il est un peu moins difficile d'entrer dans quelques détails sur ses causes, sur sa nature, sur ses symptômes et sur son traitement. Ainsi, pour ce qui regarde les causes, Nuck (1) après avoir démontré fort clairement que des rameaux des conduits de la lymphe rampent entre les muscles de l'abdomen et le péritoine (ce que Rudbeck (2) avait dit également) et même entre les deux lames du péritoine, et après avoir adopté l'opinion de celui-ci en ce que l'interception des rameaux par quelque obstacle

(1) C. 9 suprà, ad n 46 cit.
(2) C. 9 suprà, ad n. 49 cit.

donne lieu à la formation d'hydatides, et la rupture de ces dernières à une hydropisie du péritoine, a ajouté aussitôt que les sujets voraces sont spécialement exposés au danger de cette interception, ainsi que les femmes enceintes. En effet, dit-il, d'un côté les muscles de l'abdomen étant distendus outre mesure chez les uns et chez les autres, résistent, tandis que de l'autre l'estomac et les intestins, ou bien l'utérus, poussent en dehors par leur plénitude, en sorte que les petits vaisseaux lymphatiques se trouvant interceptés entre cette pression et cette résistance, il nous est facile de concevoir que quelques-unes de leurs branches les plus proches puissent quelquefois être distendues par la lymphe qui y séjourne au point qu'elles se déchirent. Et effectivement nous lisons dans la plupart des observations citées que cette hydropisie survint chez des femmes, mères de plusieurs enfans, et qu'elle se forma même chez quelques-unes peu de temps après un avortement ou un accouchement difficile comme dans l'histoire de Knisel (1), et même aussitôt ou presque aussitôt après l'accouchement, comme dans celles de Dodonée (2) et de Chomel. (3)

Mais quoique je mette facilement la grossesse au nombre des causes de cette hydropisie, cepen-

---

(1) Cit. suprà, ad n. 50.

(2) Cit. ad n. 48.

(3) *Ibid.*

dant je ne puis comprendre par là pourquoi cette maladie a été à peine observée une fois sur des individus autres que des femmes. En effet, toutes n'avaient point été enceintes, et il est certain que celle dont parle Furstenave (1) était stérile; bien plus, un assez grand nombre étaient vierges, comme le prouvent les histoires de Hoechstetter (2), de Stratenus (3), de Drelincourt (4), de Schroecke (5), de Palfyn (6), de Hoyer (7), et même de Tulpius (8); car la femme dont ce dernier a fait la description avait toujours vécu *dès ses premières années*, même avant qu'elle se mariât, *avec une grande tuméfaction* du ventre, comme le raconte Meekren (9). Imaginerons-nous donc pour revenir à cette autre cause, que toutes ces vierges étaient très-voraces? Mais d'une part ce défaut ne se rencontre que rarement chez les femmes, et de l'autre parmi les hommes chez lesquels il est très-commun, on a à peine trouvé un sujet, à ma connaissance, qui ait été attaqué de cette hydropisie.

---

(1) Ad n. 50.
(2) Ad n. 47.
(3) Ad n. 46.
(4) Ad n. 49.
(5) Ad n. 50.
(6) *Ibid.*
(7) *Ibid.*
(8) Ad n. 46.
(9) *Ibid.*

54. Vous conjecturerez peut-être qu'à ces causes il faut en ajouter une autre particulière aux femmes, surtout celle que Camérarius (1) indique lorsqu'il dit avoir lu *dans la plupart* des histoires de cette maladie, que l'outre dans laquelle l'eau était contenue se trouvait principalement attachée au côté de l'utérus ou à ses dépendances, et qu'il ajoute que c'est pour cela que sur la femme dont il fait la description il a rapporté à ces parties l'origine de l'outre, qui n'était nulle part aussi bien fixée qu'à l'endroit où avaient eu leur siége l'un des ovaires et l'une des trompes; car ces organes manquaient tous les deux. C'est ainsi également que dans la suite le fils (2) de cet auteur fit la description d'une autre outre dont le commencement était attaché aux ligamens de l'utérus et à l'ovaire du côté droit, c'est-à-dire à la place que ces parties occupaient ou à leurs restes, parce qu'elles étaient détruites. Mais je vois qu'auparavant Meekren (3) avait noté que le même ovaire manquait, et même qu'il avait représenté dans un dessin la trompe de cet organe se prolongeant avec le péritoine qui formait l'outre, et dégénérant en cette membrane; que Gahrliep (4) s'était servi de ce même mot (dégénérer) pour indiquer

---

(1) Ad n. 50.
(2) Act. N. C., tom. 1, obs. 160.
(3) Cit. ad n. 46.
(4) Ad n. 50.

que les mêmes petites parties et le ligament intermédiaire de la trompe s'étaient transformés en péritoine avec lequel ils se continuaient, et qui embrassait plusieurs outres.

Je passe sous silence d'autres auteurs, entre autres Laubius (1) qui a décrit un sac du péritoine qu'on pouvait séparer des autres parties avec les doigts seulement, mais qui était très-fortement attaché aux environs du fond de l'utérus. Je ne dis même rien de Littre (2) qui a parlé d'un sac dont la membrane interne n'était adhérente à aucun autre viscère qu'à l'extrémité de la trompe gauche, qui lui était fortement unie, et qu'il avait tellement tiraillée, qu'il l'avait rendue deux fois plus longue. Mais je ne puis omettre Sponius (3), qui dans l'observation qu'il a donnée a fait mention d'un sac qui non-seulement pouvait se séparer de tous les viscères sans déchirure, aussi-bien que de la même trompe avec laquelle il se continuait, mais encore communiquait avec la cavité de l'utérus, de telle sorte qu'il s'écoulait constamment des parties naturelles de la malade quelque peu de sérosité de la même qualité que celle dont le sac lui-même contenait cent quarante livres; ce qui fit que la communication ayant également été confirmée au moyen d'un stylet, il parut vraisem-

(1) Ad n. 50.
(2) *Ibid.*
(3) *Ibid.*

blable que la trompe avait prolongé ses parois jusqu'à celles du sac. Et en effet, Camérarius le père qui avait nommé la plupart de ces auteurs, a exposé aussi, après quelqu'un de nos compatriotes, le mode dont la sérosité peut, si le retour du sang de l'ovaire est empêché dans la veine spermatique, peut, dis-je, d'après une expérience de Lower (1), sortir de cette veine qui rampe entre les deux lames du péritoine, se répandre entre ces lames, et commencer ainsi un sac en les séparant.

Bien que je reconnaisse ces observations comme véritables, que j'avoue que la cause est admissible si elle est exposée avec un peu plus d'exactitude que je ne l'ai fait ici, et que je voie qu'on peut aussi la transporter quelquefois à d'autres veines qui rampent çà et là au même endroit, cependant je comprends ou je sais que les ovaires, les trompes, l'utérus, étaient sans lésions dans les observations que Helwig (2), Knisel (3), Pohl (4) et Médiavia (5) ont publiées sur cette hydropisie; et pour ce qui appartient plus spécialement au sujet commencé, il est constant que ces organes n'étaient lésés sur aucune des vierges citées, excepté sur une, et l'on voit même assez qu'ils ne l'étaient pas dans la plu-

---

(1) Tract. de corde, c. 2.

(2) Cit. ad n. 50.

(3) *Ibid.*

(4) *Ibid.*

(5) Suprà, n. 52 in fin.

part des cas, puisqu'il est dit que tous les viscères du ventre étaient sains. Ainsi, comme ces femmes ne furent point enceintes, et qu'elles ne portèrent dans l'utérus ou dans ses dépendances rien qui pût donner à cette maladie une origine qui serait particulière aux femmes, il est évident qu'aux deux causes que j'ai indiquées il faut en ajouter quelques autres qui soient propres au sexe féminin, ou qui lui soient plus communes qu'au nôtre.

55. Pendant que vous chercherez les autres causes, j'en énumérerai moi même quelques-unes, savoir l'afflux du sang qui se fait chaque mois vers les parties inférieures du ventre, la vie sédentaire qui est moins propre à hâter le retour de ce liquide, la résistance plus faible du corps de la femme aux causes nuisibles internes ou externes, et malgré cela l'habitude extrêmement pernicieuse et qu'on ne saurait jamais assez blâmer de serrer le ventre avec des corsets, surtout quand ils ont beaucoup de dureté et de roideur. Car à tous les autres fâcheux effets produits par ces corps et remarqués par le célèbre Winslow (1) j'en ajouterai un; c'est que comme leur partie inférieure presse continuellement et fort étroitement toute la région de l'abdomen située entre l'extrémité de la poitrine et le sommet des os des îles, il est facile de comprendre quel obstacle s'oppose au mouvement soit de la lymphe soit du

---

(1) Mém. de l'Acad. Roy. des Sc., ann. 1741.

sang dans les vaisseaux qui sont entre les muscles et le péritoine, surtout lorsque l'estomac et les intestins distendus sinon par des alimens et par des boissons, du moins par des vents, poussent les parois de dedans en dehors, et les appliquent contre ces corsets. Que si la lymphe ou la sérosité ne se répandent pas malgré cela de la manière que j'ai indiquée (1) dans cet espace intermédiaire, sur celles principalement dont les parties liquides ou solides seraient surtout disposées à cet effet, il peut du moins arriver que quelque portion de lymphe ou de sang en stagnation y forme des commencemens de tumeurs, qui se trouvant augmentées de volume long-temps après, séparent le péritoine des muscles, de telle sorte que les rameaux des vaisseaux lymphatiques arrachés et rompus donnent lieu à cette hydropisie que la constriction n'avait pu produire par elle-même, qui passant enfin à l'état de suppuration l'augmentent d'ichors purulens.

J'ai senti moi-même de ces tumeurs encore petites et éparses, en explorant l'épigastre avec la main, sur une dame d'une grande noblesse que l'on avait forcée dès l'âge de son enfance à se servir de corsets d'autant plus serrés et roides, que l'on craignait beaucoup qu'elle ne devînt bossue, et je lui conseillai aussitôt de porter d'autres corsets et d'une autre manière. Vous avez pu voir

(1) N. 54.

d'un autre côté à quelle région de l'abdomen se trouvaient des tumeurs de la même espèce devenues déjà volumineuses, sur les deux femmes dont j'ai rapporté les histoires (1) en dernier lieu. D'ailleurs, ce n'était pas à une autre région qu'était le siége de toutes les six tumeurs ou abcès que Laubius (2) trouva attachées à un sac, ni la plus grande des quatre que Moth observa, et qui était adhérente à un autre sac, comme il a été dit plus haut (3). Mais vous comprendrez en outre sans difficulté comment celles qui occupaient la partie inférieure du sac dans la même observation de Moth, ou dans celles de Nuck (4) et de Littre (5), purent peut-être être produites par les corsets, lorsque vous vous rappellerez quelle région de l'abdomen est pressée, quand la femme est assise, par la partie basse de ces corps, et de plus par ce busc placé à leur milieu par devant et en long, et quels sont les vaisseaux soit lymphatiques, soit sanguins, qui se trouvent au-dessous de cette région.

56. Puisque j'ai admis parmi les causes de cette hydropisie les tumeurs développées dans le péritoine comme pouvant non-seulement la produire

---

(1) N. 51 et 52.
(2) Cit. n. 50.
(3) N. 49.
(4) Cit. n. 50.
(5) *Ibid.*

en arrachant les parties, comme je le disais tout à l'heure après d'autres auteurs, ou en opposant un obstacle à la lymphe et au sang, mais encore l'augmenter d'ichors dépravés lorsqu'elles ont passé à l'état de suppuration, on comprend qu'il résulte évidemment aussi de là que pour expliquer ce que l'on observe souvent dans l'eau accumulée, savoir la putridité, la fétidité, la force de corrosion et la propriété de causer des douleurs, il n'est pas toujours nécessaire d'accuser la durée de la stagnation de cette eau, qui fait que les petites parties salines et sulfureuses de ce liquide se séparent enfin des autres, et donnent lieu à ces effets. Que si la stagnation le pouvait constamment, certes elle l'aurait fait souvent après quatre ans, dix ans, et beaucoup plus, comme dans les observations de Camérarius le père (1), de Schroecke (2) et de Meekren (3), où elle aurait produit tous ces effets, dont aucun ou presque aucun n'existait. Mais il n'y avait point eu non plus de tumeurs, ou d'abcès.

Du reste, fort souvent les tumeurs paraissent composées d'une matière glanduleuse, ou disposée en forme de cellules, de vessies, de globules, comme vous verrez que l'ont noté Acholze (4),

(1) Cit. n. 50.
(2) *Ibid.*
(3) N. 49.
(4) N. 47.

Hoechstetter (1), Bogdan (2), Knisel (3), Moth (4), Littre (5), Respinger (6) et Médiavia (7), et elles sont ou très-nombreuses, comme dans les observations des quatre premiers, ou tellement ramassées en un corps dans quelque endroit, qu'elles *égalaient en épaisseur la largeur de la main* dans celle d'Acholze. En effet, Malpighi (8) à l'endroit où il a prévenu jusqu'à un certain point l'explication de Littre, rapportait aussi à la nature glanduleuse de la membrane du péritoine la cause pour laquelle celui-ci dans cette maladie *devient plus épais que dans l'état naturel malgré sa dilatation;* car c'est là, dit-il, *une propriété des follicules glanduleux affectés de maladie:* et effectivement si vous lisez Schroecke (9), Laubius (10), Sponius (11), Drelincourt (12), Nuck (13), et Littre (14), vous reconnaîtrez combien il fut trouvé

---

(1) N. 47.
(2) N. 49.
(3) N. 50.
(4) N. 49.
(5) N. 50.
(6) *Ibid.*
(7) N. 51 et 52.
(8) Resp. ad epist. de recent. medic. st.
(9) Cit. ad n. 50.
(10) *Ibid.*
(11) *Ibid.*
(12) *Ibid.*
(13) *Ibid.*
(14) *Ibid.*

épaissi; mais vous verrez qu'il l'était beaucoup plus, si vous lisez Knisel (1), qui le trouva en quelques endroits avec *l'épaisseur de la moitié d'un doigt*, et beaucoup plus encore, si vous vous rappelez ce que j'ai rapporté d'après Tulpius (2) et Bogdan. (3)

Ainsi, si vous aimez mieux expliquer cet épaississement comme Malpighi, vous comprendrez d'après l'augmentation de volume des organes sécréteurs combien la sécrétion de l'humeur renfermée à cet endroit y augmente, surtout lorsque vous aurez réfléchi à la grande dilatation des vaisseaux qui appartiennent à ces organes. Car Bogdan y aperçut très clairement les veines épigastriques internes, ainsi que leurs *extrémités qui présentaient des tubercules semblables à des avelines, et même des ouvertures comme si elles eussent été des papilles*, et Knisel (4) y trouva *les veines extrêmement étendues et se terminant à des globules*. La même dilatation, sans parler de l'histoire de Moth rapportée plus haut (5), est indiquée dans Palfyn (6) pour les veines mammaires et hypogastriques (ou épigastriques?) qui avaient acquis la grosseur du doigt auriculaire. Mais rien ne prouve

(1) Cit. ad n. 50.

(2) Ad n. 49.

(3) *Ibid.*

(4) Ad n. 50.

(5) Ad n. 49.

(6) Ad n. 50.

mieux combien les vaisseaux sanguins peuvent se dilater entre le péritoine et les muscles de l'abdomen, que les quatre-vingts livres de sang très-noir trouvées dans leur intervalle par Ant. de Pozzi (1) sur une fille pléthorique qui était en même temps hydropique.

57. Ces sources de l'humeur étant ainsi exposées et expliquées, on sera moins étonné de la quantité énorme d'eau qui a été trouvée par plusieurs médecins dans l'hydropisie du péritoine. Toutefois je n'indique pas ici cette quantité très-considérable, craignant que la différence des mesures dans les différens pays ne m'induise en erreur. D'un autre côté les différentes dispositions des organes sécréteurs affectés contre nature, jointes au différent état du sang, diminueront notre étonnement, si nous lisons qu'au lieu d'une sérosité limpide et liquide on a souvent trouvé à cet endroit une autre humeur sur certains sujets, et qu'on a même vu sur quelques uns une substance semblable à de la gélatine ou à du gluten, comme dans les cas observés par Gahrliep (2) et Camérarius le fils (3), ou bien si nous voyons que l'humeur était moins altérée sur les uns, tandis que sur les autres c'était un liquide ou des ichors d'un très-mauvais caractère et propres à ulcérer et même

(1) Eph. N. C., dec. 1, a. 4, obs. 41.
(2) Cit. ad n. 50.
(3) Ad n. 54.

à détruire les parties elles-mêmes (si toutefois les muscles de l'abdomen n'existaient réellement presque plus sur la femme d'Alcholze (1), s'ils n'avaient pas plutôt pris une autre forme pour ainsi dire, s'ils n'avaient point été amincis par la maigreur comme dans l'exemple de Nuck (2), ni par l'excessive distension elle-même comme il paraît que cela eut lieu dans le cas de Gahrliep (3) et en partie dans celui de Littre (4)).

58. A ce que j'ai dit à la hâte des causes et de la nature de cette maladie, il convient d'ajouter quelque chose sur ses signes. Voici par quels symptômes vous la distinguerez de l'ascite : d'abord elle augmente le plus souvent beaucoup plus lentement que celle-ci, surtout dans les premiers temps, comme le prouvent presque tous les exemples, parmi lesquels je ne sais pourquoi quelques auteurs ont compté l'observation de Blasius (5) qui ne dit rien du temps; toutefois j'ai dit le plus souvent, pour ne pas paraître me tromper à vos yeux, si par hasard vous ne doutez pas que ce ne soit à ceci que se rapportent les histoires de l'ami de Nuck (6), et de Chomel (7), qui virent

(1) Ad n. 47.
(2) Ad n. 50.
(3) *Ibid.*
(4) *Ibid.*
(5) Ad n. 49.
(6) Ad n. 50.
(7) *Ibid.*

la tuméfaction du ventre devenue déjà excessive, le premier *dans l'espace d'un mois*, et le dernier dans un temps encore plus court. Ensuite ici la couleur naturelle de la face se maintient, comme l'apprennent les observations de Drelincourt (1) et de Littre (2), et comme l'indique l'une des histoires de Chomel (3); Nuck (4) a même positivement placé le premier ce symptôme au nombre des signes de cette affection, quoique je voye que Dodonée (5) fit autrefois la description d'une petite fille qui pendant *tout le temps que* son ventre fut tuméfié, eut *constamment la couleur de la face belle et vive comme en santé*, et pourtant la tuméfaction était formée par de l'urine, que la vessie perforée par des ulcères avait répandue dans la cavité du ventre.

En troisième lieu, les forces et l'agilité s'accordent avec le teint, d'après le témoignage du même Nuck, qui est confirmé non-seulement par les trois exemples que j'indiquais tout à l'heure, mais encore par plusieurs autres, surtout par celui de Meekren (6) qui a noté qu'il existait avec ce poids une agilité presque incroyable, et même que la grossesse et l'accouchement eurent lieu; Lau-

---

(1) Ad n. 50.
(2) *Ibid.*
(3) *Ibid.*
(4) *Ibid.*
(5) Medicinal. obs., c. 34.
(6) Cit. ad n. 49.

blius (1) a rapporté qu'un accouchement s'opéra également et que l'enfant vivait, et Scultet (2) a écrit qu'il y en eut trois, *toujours avec une évacuation convenable.* On a observé encore plus souvent la conservation des menstrues qui revenaient chaque mois, comme on le voit dans les trois auteurs que j'ai cités en premier lieu pour le teint, et auxquels vous ajouterez Camérarius le père (3) et Schroecke (4); toutefois d'autres femmes ont été atteintes de cette hydropisie après la cessation de la purgation menstruelle survenue par l'effet de l'âge, ou (ce qui est plus fréquent) après sa suppression ou ses irrégularités, de telle sorte que celles qui étaient mariées se croyaient enceintes, et que les filles étaient en mauvaise réputation. Relativement à la soif et aux urines, bien que je lise que la femme de Nuck (5) *ne rendit que peu d'urine quoiqu'elle fût pressée par la soif et qu'elle bût beaucoup et très-souvent,* cependant je remarque qu'on a gardé un profond silence sur ces symptômes pour d'autres sujets, ou qu'on a écrit en général qu'ils avaient joui d'une bonne santé, et du moins qu'ils avaient vécu sans une incommodité remarquable (abstraction faite de cet énorme

(1) Ad n. 50.
(2) *Ibid.*
(3) *Ibid.*
(4) *Ibid.*
(5) *Ibid.*

poids du ventre), ou qu'on a même dit positivement, par exemple Drelincourt (1), que l'urine n'avait point changé pour *le temps de son excrétion*, *pour sa composition*, *pour sa couleur et pour son hypostase.* D'ailleurs d'après l'une des observations de Chomel, la dame était sans soif, et avait les urines naturelles; et je vois en outre que sur cette femme de Nuck celles-ci étaient *un peu pâles* au lieu d'être foncées comme sur les ascitiques, et qu'il est dit que leur petite quantité et la soif n'existèrent que lorsque la maladie était déjà fort avancée et compliquée avec d'autres affections, surtout avec des calculs des reins. En effet, il est rare que la plupart des signes favorables qui ont été indiqués subsistent, quand la maladie a fait des progrès pendant fort long-temps; or on l'a vue durer presque des années, et même (cette circonstance fera que vous la distinguerez au moins alors de l'ascite) quatre ans comme Littre (2) et d'autres, six ou sept ans comme Laubius (3), huit ans comme Bogdan (4) et Knisel (5), neuf ans comme Scultet (6), dix ans comme Nuck (7) et d'autres, et il est constant d'après ces exemples

(1) Ad n. 50.
(2) *Ibid.*
(3) *Ibid.*
(4) Ad n. 49.
(5) Ad n. 50.
(6) *Ibid.*
(7) *Ibid.*

qu'elle peut être supportée un plus grand nombre d'années, comme il a été dit plus haut (1). Mais il suffit pour reconnaître cette affection que la plupart des bons signes aient duré fort long-temps; ce qui est également vrai pour les autres symptômes dont il va être question immédiatement.

En quatrième lieu, il n'exista au commencement nulle tuméfaction des pieds, si ce n'est dans le cas de Gahrliep (2) (ce symptôme ne se manifesta que vers les derniers temps, et encore n'eut-il pas lieu sur tous les sujets), nulle maigreur des autres parties et du corps, nulle difficulté de respirer, nulle petite fièvre, nulle douleur. Mais quand la maladie avance, tous ces symptômes ont coutume de s'y joindre le plus souvent, surtout si avec l'eau il existe des tumeurs qui parviennent à la suppuration, et si le sac s'ulcère; quoique nous ayons d'après Drelincourt (3) la description d'une extrême maigreur qui existait même sans ces derniers accidens, et d'après Acholze (4) celle d'une douleur continuelle et insupportable qui avait lieu principalement pendant la nuit.

En cinquième lieu, les médicamens ne produisent aucun effet, et la tuméfaction du ventre ne diminue pas, soit que vous vous efforciez d'éva-

---

(1) N. 56.
(2) Cit. ad n. 50.
(3) Ad n. 49.
(4) Ad n. 47.

cuer le liquide par le ventre, ou par la vessie; mais les forces de la malade s'affaiblissent plutôt, surtout si on agit trop énergiquement, et ses incommodités augmentent; en sorte que je ne me souviens pas d'avoir lu aucun exemple où la femme ait été, je ne dis pas guérie avec les remèdes qu'on lui avait donnés dans cette maladie, mais soulagée légèrement, même pour un peu de temps, comme cela a lieu assez souvent dans l'ascite.

59. Mais de même que ces symptômes aident à faire reconnaître ces deux hydropisies, de même je ne sais pas quelle est leur valeur pour distinguer celle dont je parle, d'un autre genre particulier d'hydropisies. Je m'explique; j'ai remarqué que le même Nuck, qui rapporte la plupart des signes énumérés pour que s'ils sont encore favorables le chirurgien évacue l'eau du péritoine, ne paraît pas s'être assez rappelé ce qu'il avait mis en avant au chapitre précédent (1). *Moi*, dit-il, *j'ai appris par expérience que celles dont la face est d'une couleur agréable et rosée, qui mangent assez bien, boivent, déchargent leur ventre, urinent sans un malaise notable, et dont les corps ne cèdent pas beaucoup aux purgatifs, aux diurétiques et aux diaphorétiques; que celles-là, dis-je, sont attaquées ordinairement d'une affection hydropique de l'utérus, des trompes ou des ovaires, et que l'eau renfermée dans un petit sac ne peut être chassée par aucuns moyens,*

(1) 8, adenogr.

parmi lesquels il compte aussi ceux de la chirurgie. Quant aux autres signes dont il ne parle pas, vous voyez facilement en prenant la raison elle-même pour guide, qu'ils peuvent aussi être communs à l'hydropisie de ces parties et à celle du péritoine.

En conséquence, voyons les symptômes restans de l'hydropisie du péritoine; car il en est qui s'acquièrent par l'examen et par le toucher de l'abdomen. Certes ce serait un signe très-facile celui que je me souviens d'avoir lu, et qui a été proposé par un homme célèbre; je veux parler de cette élévation de l'abdomen, qui est toujours très-petite aux environs de l'ombilic dans cette hydropisie, parce que le péritoine ne peut pas se séparer à cet endroit des tendons des muscles. Mais ce symptôme paraît s'être offert autrement à Hoechstetter (1), à Drelincourt (2), et à Nuck (3), dont le premier vit dans cette maladie l'ombilic *étendu et tout-à-fait dilaté*, le second *déjeté en avant*, et le troisième tellement *saillant, qu'il dépassait facilement la grosseur du poing*. Que sera-ce, si sur une femme de la campagne dont Brehm (4) a donné la description, l'ombilic non-seulement formait une saillie de la grosseur d'un œuf d'oie, mais encore

(1) Cit. ad n. 47.

(2) Ad n. 50.

(3) *Ibid.*

(4) Act. N. C., tom. 8, obs. 79.

se rompit spontanément et répandit tous les deux jours par un petit trou, une telle quantité de sérosité limpide inodore, que la grande tuméfaction du ventre s'étant dissipée complétement la malade guérit? Toutefois comme il paraît seulement *plus vraisemblable* à l'auteur que cette hydropisie appartenait au péritoine, il est convenable que je rapporte ici un exemple plus certain, et confirmé par l'anatomie, comme je le fais presque toujours; ce sera celui du célèbre Anhorne. (1)

L'ombilic ayant formé une saillie de la grosseur du poing sur un jeune homme que l'on croyait d'autant plus facilement ascitique, qu'il avait été affecté d'une anasarque plus d'une fois auparavant, se rompit de lui-même et répandit beaucoup de sérosité, au point que la santé du sujet paraissait déjà rétablie; l'humeur s'étant accumulée de nouveau deux mois après, l'ombilic devint saillant et la répandit; ensuite la tuméfaction qui s'était dissipée deux fois, distendit l'abdomen pour la troisième, mais le malade étant déjà dans la consomption, le liquide évacué de la même manière ne fut d'aucun secours contre la mort. La dissection ne fit point découvrir de sérosité dans la cavité du ventre; mais tout ce qu'il en restait, l'auteur le trouva *dans la duplicature du péritoine*, où il vit aussi sa source, c'est-à-dire *plusieurs petits tubes lymphatiques, ou de petits nœuds glanduleux*,

(1) Eph. N. C., cent. 9, obs. 100, n. 2.

qui à la pression répandaient une humeur limpide.

J'ai rapporté ceci avec de longs détails, parce que cet exemple d'hydropisie du péritoine est le seul qu'il m'ait été possible de trouver jusqu'ici sur le sexe masculin. En effet, relativement à ce que vous pourriez peut-être vous imaginer en lisant le cas d'un homme illustre (1) dont le ventre s'était tuméfié au déclin d'une fièvre et d'une grande colique, et se désenfla lorsque l'ombilic, qui était déjà saillant auparavant, se rompit spontanément et répandit *trente livres et beaucoup plus d'un pus véritable et très-fétide*, dont il s'écoula ensuite aussi une assez grande quantité par une fistule de l'ombilic qui resta avec deux squirrhes comme glanduleux situés à côté de celui-ci; relativement, dis-je, à ce que vous pourriez peut-être soupçonner que ce cas doit être rapporté à une hydropisie du péritoine, je voudrais que vous considérassiez d'abord combien s'éloignerait de votre soupçon l'opinion d'un médecin extrêmement habile, quoiqu'il ait avancé le fait comme *un problème*, et ensuite que quand même une matière morbide se serait transportée, ou, si vous l'aimez mieux, se serait accumulée dans l'endroit même où cette hydropisie se forme, cette matière n'était pas de la sérosité dans quelqu'une de ses parties, mais était du pus véritable dans sa totalité.

(1) Commerc. litt., a. 1735, hebd. 37, n. 2.

Quant à moi, je n'ai même pas osé compter plus haut parmi les histoires des hydropisies du péritoine une observation singulière de Gabriel (1) sur une femme, quoique cet auteur ait trouvé une quantité presque incroyable d'eau non pas dans la cavité du ventre, mais *entre le péritoine et les muscles;* car il ne me semblait pas qu'elle eût été sécrétée à cet endroit, attendu que quelques médicamens hydragogues purent en évacuer une telle quantité dans l'espace de trois jours, que le ventre énormément tuméfié s'affaissa totalement; ce qui n'a pas lieu dans cette espèce d'hydropisie, comme il a été dit plus haut (2). Et effectivement, comme l'hydropisie s'était développée sur cette femme après une inflammation de la rate, ce viscère fut le seul de tous qui fut trouvé en mauvais état; car il présentait *quelques sinus ulcéreux qui formaient* au moyen de membranes intermédiaires *un petit canal, à travers lequel la sérosité passait de la rate entre le péritoine et les muscles de l'abdomen.*

Mais, pour revenir au symptôme tiré de l'affaissement de l'ombilic et des parties environnantes les plus proches, j'aimerais mieux croire avec Respinger (3) que j'ai déjà cité et dont l'observation est également contraire à ce signe, que lorsqu'il

(1) Eph. N. C., dec. 3, a. 5 et 6, obs. 279.
(2) N. 58 in fin.
(3) Cit. ad n. 50.

a été proposé on avait vu quelques cas dans lesquels ou la maladie n'était pas encore avancée, ou du moins l'eau se trouvait en petite quantité. De là vous pouvez concevoir que quand même on ne pourrait pas objecter à ce symptôme ce qui lui a été objecté un peu plus haut, il serait cependant inutile, tant que l'hydropisie du péritoine ne s'étendrait pas jusqu'à la région de l'ombilic et même alors, pour distinguer ces autres hydropisies enkystées qui ne sont point situées entre les muscles et le péritoine, de celle dont je parle.

Je crains aussi cette insuffisance pour d'autres signes de la même hydropisie, qui ont été proposés par des hommes du reste très-savans. Ces signes, les voici : la conservation à peu près de la même forme du ventre, quoique la position du corps change; une circonscription particulière de la tumeur; l'existence de quelque endroit du ventre où l'on ne sente aucun coup, ni aucune fluctuation, si l'on frappe sur le côté opposé. Mais, pour commencer par ce dernier symptôme, et pour passer sous silence que Nuck (1) a placé parmi les signes ou du moins parmi les signes favorables de cette maladie *une fluctuation presque nulle que le malade sent*, Hoechstetter (2) a noté à la fin de la scholie dans l'histoire de sa malade, que la grande masse du ventre rendit à la vérité un son à la

---

(1) Cit. ad n. 50.

(2) Ad n. 47.

percussion comme un tambour, mais que *la fluctuation de l'eau* ne fut *jamais* sentie, et Camérarius le père (1) a écrit que même après la mort de la femme (c'est-à-dire lorsqu'on peut manier le ventre plus librement et le percuter plus fort), l'abdomen ne parut pas contenir quelque chose qui fût plutôt liquide que solide, par la raison qu'*on ne pouvait sentir aucune fluctuation.* Ainsi ce troisième signe ne sera utile que lorsqu'il sera possible de remarquer la fluctuation.

Quant au second symptôme tiré de la circonscription particulière de la tumeur, il ne pourra point servir lorsque cette hydropisie distendra tout l'abdomen, au point que *le ventre soit assez également tuméfié*, d'après l'expression du même Camérarius, ou qu'il soit *égal, non pointu, et qu'il ne présente çà et là aucunes petites élévations*, comme Drelincourt (2) l'a vu. D'ailleurs lorsque la tumeur sera circonscrite dans une certaine région, on ne verra point assez pour cela lorsqu'elle occupera les parties inférieures, si elle dépend d'une hydropisie, et si, dépendant d'une hydropisie, elle appartient au péritoine, ou aux parties dont Nuck parlait; quoique cette observation de Munnick publiée dans *la Bibliothéque Anatomique* (3) fasse voir suffisamment combien l'hydro-

(1) Ad n. 50.

(2) *Ibid.*

(3) Tom. 1, in adnot. ad Graaf. de Mulier. org. ubi de oviduct.

pisie même de l'une des trompes peut s'étendre quelquefois en hauteur et en largeur.

Enfin, pour ce qui regarde le premier signe, il sera peut-être utile lorsque la quantité d'eau retenue par le péritoine sera encore peu considérable. Mais lorsqu'elle aura augmenté au point que le ventre soit pendant jusqu'au milieu des cuisses, comme vous le voyez dans le dessin de Meekren (1), ou presque jusqu'aux genoux, comme dans le cas décrit par Helwig (2), et même qu'il couvre d'une part les jambes, et de l'autre toute la poitrine, comme Palfyn (3) le rapporte; il n'est certainement pas croyable alors que la forme du ventre ne change pas, si la position du corps change.

Quant aux autres symptômes que l'on ajoute à ceux-là, et qu'il faut chercher au moyen d'un stylet, ou du toucher, ou des injections, après que l'eau a été évacuée par le chirurgien, outre qu'ils sont tardifs, ils sont aussi d'une telle nature qu'ils différencient bien cette maladie de l'ascite, mais non pas de ces autres genres d'hydropisie.

60. Gardez-vous de croire que je désapprouve les symptômes que j'ai examinés jusqu'ici. En effet, je n'ai excepté que les cas où la plupart pourraient être inutiles. Or il arrivera difficilement qu'ils soient tous inutiles dans la plupart des cas, sur-

---

(1) Cit. ad n. 49.

(2) Ad n. 50.

(3) *Ibid.*

tout si l'on examine avec beaucoup d'attention les premiers temps de la maladie, et si l'on considère avec soin quel était alors l'état des choses, par exemple si la tumeur avait commencé à l'épigastre, ou si, ayant commencé à l'hypogastre, elle était néanmoins immobile pendant que la femme se tournait d'un côté sur l'autre quand elle était couchée, et ne donnait point lieu, quand elle était debout, à un sentiment de poids interne à la région du pubis, ou à une difficulté d'uriner; quoique dans les progrès de la maladie il puisse aussi exister des indices qui nous fassent croire que certaines parties ne sont pas le siége de l'affection, comme l'utérus si les menstrues continuent à revenir régulièrement, ou qui nous fassent conjecturer que ce viscère, les trompes et les ovaires ne sont point affectés d'une tumeur hydropique ou autre, comme quand la femme n'éprouve rien de ce que j'ai dit tout à l'heure.

En un mot, il faut louer l'intention et l'esprit de ceux qui nous ont les premiers indiqué les symptômes des maladies. Cependant c'est à nous de voir, après avoir rassemblé plus d'histoires de maladies et de dissections qu'ils n'ont pu en rassembler eux-mêmes, de quel signe nous pouvons nous servir avec plus de sûreté, et quand nous le pouvons, et de quel signe au contraire nous ne pouvons nous servir qu'avec moins de sûreté et non sans danger de nous tromper.

61. De même dans le traitement de cette hy-

dropisie, c'est-à-dire de l'hydropisie du péritoine (pour en dire aussi quelque chose, comme je l'ai promis), que pouvaient faire de mieux Tulpius (1) et Meekren (2), que de louer uniquement contre elle, après avoir examiné par l'anatomie la nature et le siége de cette maladie, la paracentèse recommandée par Valœus et Coster pendant la vie de la femme? C'est qu'ils voyaient d'une part que tous les autres remèdes étaient inutiles, et de l'autre que cette opération pouvait être pratiquée et plus promptement et plus sûrement, attendu que les viscères sont entièrement séparés de l'eau, et par conséquent conservent leur intégrité, à laquelle on doit sans aucun doute rapporter la vigueur du corps et la conservation de ses fonctions, qui se maintiennent fort long-temps dans cette hydropisie, comme je l'ai dit (3). C'est par les mêmes raisons que d'autres médecins et chirurgiens ont adopté la même opinion, surtout Nuck (4), qui ne doute pas que les conduits de la lymphe rompus ne se ferment une seconde fois après l'évacuation de l'eau, parce qu'ils sont comprimés entre les muscles de l'abdomen qui se contractent, et les lames du péritoine; ce qui n'aurait nullement lieu dans l'ascite produite par la rupture de vais-

---

(1) Cit. ad n. 49.
(2) *Ibid.*
(3) N. 58.
(4) Cit. ad n. 50.

seaux lymphatiques. Cet auteur rapporte aussi deux guérisons de l'hydropisie du péritoine, opérées de cette manière, l'une par son ami, et l'autre, qu'il jugea appartenir à ce sujet, par Th. Bartholin; et à ces faits il en aurait ajouté d'autres, s'ils eussent existé alors, comme celui où le célèbre Degner (1) guérit la partie droite inférieure de l'abdomen, et surtout celui où la nature opéra elle-même la guérison de tout l'abdomen d'après le rapport de Brehm (2) déjà cité; dans le premier de ces cas le liquide évacué était de l'eau claire, et dans le second c'était une sérosité limpide et inodore.

Mais après qu'on eût remarqué que le sac du péritoine ne se comportait pas toujours comme Tulpius et Meekren le virent, et qu'il y avait quelquefois des tumeurs, des abcès et des ulcères, de telle sorte que l'on pouvait bien en retirer l'eau, mais non point dessécher les sources de ce liquide et du pus (ce qui fut cause qu'une dame dont Littre (3) parle, et une femme dont Laubius (4) fait mention, ne purent point être sauvées, bien qu'on eût évacué l'eau treize fois en deux mois sur la première, et seize fois en dix mois sur la seconde, de manière que la totalité du liquide sur celle-ci,

(1) Act. N. C., tom. 5, obs. 2.

(2) *Vid.* suprà, n. 59.

(3) Cit. ad n. 50.

(4) *Ibid.*

fut de plus de sept cent vingt livres); dès lors ce moyen de guérison ne parut point avec raison dans tous les cas aussi prompt et aussi sûr qu'on l'avait cru d'abord. Je ne doute pas que vous ne trouviez ceci d'autant plus juste, que j'ai rapporté un plus grand nombre d'observations, même des temps antérieurs, dans lesquelles ces lésions du péritoine ne manquaient pas.

Ainsi, outre les femmes pour lesquelles seulement Tulpius avait fait une exception, savoir celles dont les forces étaient déjà abattues, et outre celles que Nuck avait exclues ensuite pour différentes causes, mais qui doivent être rapportées presque toutes au même chef, Littre a bien fait et a fait sagement en en ajoutant encore d'autres à celles-là, et en avertissant avec quelle crainte d'une terminaison malheureuse nous entreprendrons le traitement non-seulement sur celles chez lesquelles la maladie est extrêmement invétérée et étendue, mais encore sur celles chez lesquelles l'eau évacuée est épaisse, fétide et de mauvaise couleur, et chez lesquelles on sent après l'évacuation de l'eau, dans une partie du sac du péritoine, quelque tumeur ou quelque dureté. Ce dernier signe fut manifeste dans la suite sur la femme de Laubius, qui présenta aussi une autre circonstance qu'il faut ajouter à ceci, savoir qu'une ponction ayant été faite au côté droit il ne s'en écoula que du pus, tandis qu'il sortit de l'eau par l'autre côté où la ponction avait été pratiquée en même

temps. Toutefois ces derniers signes sont relatifs à la connaissance antérieure non pas de l'issue du traitement à entreprendre, mais de celle du traitement déjà entrepris.

62. Mais avant que vous n'entrepreniez ce traitement, je désire que vous vous informiez avec soin s'il existait auparavant quelque dureté ou quelque tumeur, que la grande distension de l'abdomen cacherait actuellement, et de plus si une douleur (je ne parle pas de celle que produit la distension elle-même, mais de celle d'une sensation ulcéreuse, indice d'une érosion) tourmente la malade, ou du moins est excitée dans quelque partie de l'abdomen quand on la presse fortement. Je n'ignore pas avec quel bonheur Chomel (1) réussit même dans le cas d'une grande suppuration et d'une certaine érosion, quoique toutes les deux fussent récentes, ni ce que Littre (2) propose contre ces ulcères, savoir d'abord des injections, puis des compressions méthodiques et des bandages, et ce qu'il recommande même contre les tumeurs, c'est-à-dire des incisions faites de haut en bas, et ensuite leur traitement. Je sais aussi que dans le but de procurer du soulagement et non de guérir, Laubius (3) évacua l'eau dans un cas où il existait des tumeurs et du pus. Mais ici je vous parle,

(1) Ad n. 50.
(2) *Ibid.*
(3) *Ibid.*

non pas de poursuivre un traitement commencé par la nature ou par l'art, mais de l'entreprendre librement et non sans un espoir raisonnable d'obtenir une guérison parfaite.

Ainsi vous éviterez, lorsque vous le pourrez, ces malades que j'indiquais en outre tout à l'heure. Mais il en est encore d'autres chez lesquelles les tumeurs ne sont pas entièrement cachées par l'abdomen distendu, soit que la quantité d'eau se trouve encore trop peu considérable, comme dans l'une des observations que j'ai rapportées (1) moi-même, soit aussi qu'une humeur ou une autre matière quelconque trop épaisse soit contenue dans un sac non pas continu, mais partagé en plusieurs cavités, de telle sorte que les unes soient plus engorgées et les autres moins, telles qu'elles furent trouvées dans la dissection d'une sage-femme, après sa mort, par Camérarius le fils (2), qui avait refusé avec prudence de pratiquer la paracentèse recommandée par un autre, parce qu'il avait remarqué que *l'abdomen présentait une masse inégale et une résistance différente dans les différentes régions.* Car qu'aurait pu faire cette opération dans ce cas, ou même dans celui que Gahrliep (3) avait décrit? En effet, une matière semblable à du gluten ou à du frai de grenouille ne s'écoule pas

---

(1) N. 52.

(2) Act. N. C., tom. 1, obs. 160.

(3) Cit. ad n. 50.

par une ouverture fort large, ni à plus forte raison par un trou ordinaire; et si elle est ténue et même très-ténue, du moment qu'elle est séparée par plusieurs cloisons, comme dans ces deux observations, elle a beau sortir d'une cavité qu'on aura perforée, elle ne sort pas pour cela des autres, et voilà pourquoi il est nécessaire qu'il arrive ici ce que j'ai dit (1) avoir lieu dans l'ascite, quand celle-ci est formée par des hydatides, lors même qu'elles sont unies entre elles. Comme je vois que ce cas est mis au nombre des différens genres d'ascite, je n'ai pas voulu passer ici sous silence cette *hydropisie enkystée*, comme les observateurs l'ont appelée; car bien qu'elle diffère par la matière et par les cloisons de l'hydropisie la plus fréquente du péritoine, cependant elle se développe sur cette membrane; et par la raison que ce cas est plus rare, je n'ai pas dû l'omettre ici, et j'ai même dû en parler pour ce motif, afin que si par hasard on le rencontre, on ne le confonde pas imprudemment une autre fois avec l'ascite, ou avec l'autre hydropisie de péritoine qui est plus connue.

63. Bien plus, je veux parler aussi avant de finir des autres hydropisies qu'on appelle également *enkystées*. Il en est quelques-unes qui sont ainsi nommées par ceux qui les décrivent, et qui appartiennent cependant à l'hydropisie la plus fré-

(1) N. 45.

quente du péritoine, comme celle sur laquelle une Dissertation a été publiée par le célèbre Scheffer (1), qui pense (2) comme moi à ce sujet; car une grande quantité de sérosité était accumulée dans *la duplicature du péritoine*, et formait ainsi un grand sac, auquel était attaché un grand stéatome. Mais quelques autres hydropisies ne lui appartiennent pas, comme celle que décrit l'illustre Anhorne (3), et dans laquelle une quantité presque incroyable d'humeur était renfermée entre le péritoine et l'épiploon épaissi et endurci, sur une femme dont *la face était fort colorée relativement à l'extrême maigreur de son corps, et les pieds exempts de tuméfaction.* Je n'omettrai pas de temps en temps des signes de cette espèce, non plus que d'autres, afin que vous puissiez les comparer avec mes doutes (4) énoncés plus haut. C'est ainsi également que Duverney le jeune (5) rapporte qu'une femme âgée d'environ trente ans, dont le ventre avait déjà commencé à se tuméfier sept ans auparavant, avait un bon teint, un bon appétit, un bon sommeil, et était encore assez agile, lorsqu'étant morte après des évacuations d'une sérosité de différente nature, il vit à l'ouverture du

(1) Hist. hydr. saccati.

(2) §. 4.

(3) Eph. N. C., cent. 9, obs. 100, n. 7.

(4) N. 57.

(5) Mém. de l'Acad. Roy. des Sc., a. 1703.

ventre un grand sac qui contenait plusieurs cellules, lesquelles ne communiquaient point entre elles, et dont chacune renfermait une matière particulière et différente des autres. Le même auteur disséqua aussi une ascitique, dans le ventre de laquelle il trouva en outre un grand kyste rempli d'une sérosité rougeâtre. Il existe aussi des hydropisies enkystées à l'égard desquelles on ne voit point assez d'après la description anatomique, si elles appartiennent à ces dernières, ou aux premières, comme vous le jugerez facilement après avoir lu ce qui est écrit relativement à un sac qu'on examina sur une fille (1) qui fut enlevée par une mort très-prompte, à la suite de l'évacuation de l'eau.

64. Quoique je doive écrire quelque chose dans la Lettre suivante sur l'hydropisie des ovaires, cependant comme on la met aussi elle-même au nombre des hydropisies enkystées, j'en parlerai plutôt ici, de crainte d'être encore trop long ou pas assez clair dans cette Lettre, et vous réunirez facilement ce que j'en dirai à ce qu'il m'a fallu intercaler par anticipation (2) sur la même maladie. Il existe aussi des observations de cette affection dont les unes sont certaines, et les autres douteuses. Rapportons des exemples de l'une et de l'autre espèce, que vous pourrez réunir à ceux

(1) Eph. N. C., cent. 7, obs. 17.
(2) N. 58, n. 59.

du *Sepulchretum*. Ainsi, au nombre des observations certaines de cette hydropisie commençante ou peu avancée se trouvent celles qui ont été recueillies par Camérarius le fils (1), par Goetz (2), et par Maggius et Dodius (3). Le premier trouva dans un ovaire quatre onces d'humeur, le second trois livres, les derniers trois livres et demie; et ceux-ci (car les deux premiers n'avaient reçu aucun renseignement notable relatif aux signes qui appartiennent à ce sujet) apprirent en prenant des informations, que la femme s'était plainte souvent d'un poids qu'elle sentait au bas-ventre, de telle sorte que ce poids tombait sur le côté sur lequel elle se couchait, et que si elle se tournait sur l'autre côté le poids s'y transportait. En outre, les femmes dont ont parlé Riedlin (4), Vacher (5) et Sacher (6), racontaient lorsqu'elles étaient déjà affectées d'un gonflement extraordinaire d'un ovaire et du ventre, la première que son abdomen avait commencé à se tuméfier au côté gauche dans le temps où néanmoins elle avait conçu et était heureusement accouchée, ayant conservé même à la fin de la maladie sa gaîté et sa force, parce qu'il n'y avait

(1) In obs. 160, cit. suprà, ad n. 62.

(2) Act. N. C., t. 2, obs. 207.

(3) Apud Vallisn., Istor. della Generazione, p. 3, c. 5, et tab. 12.

(4) Eph. N. C., cent. 7, obs. 56.

(5) Hist. de l'Acad. Roy. des Sc., a. 1739, obs. anat. 3.

(6) Dissert. de virgin. ascitica, §. 10, 13, etc.

absolument rien qui l'incommodât hors la tuméfaction du ventre; la seconde, qu'avant tout elle avait éprouvé de la douleur au côté gauche de l'hypogastre six ou sept ans auparavant; la troisième, que ses incommodités avaient commencé il y avait quelques années par une douleur du ventre qu'elle ne savait point expliquer, et qu'ensuite la tumeur ayant fait des progrès peu à peu, son poids tombait habituellement sur le côté qu'exigeait la position du corps. Ces deux dernières femmes, ainsi que la première, n'avaient retiré aucun soulagement des médicamens de toute espèce; mais elles n'avaient point, comme elle, éprouvé peu d'incommodités, surtout dans les derniers temps, puisqu'elles ne pouvaient prendre du repos dans le lit qu'en s'appuyant sur leurs genoux fléchis, le corps incliné en avant et la tête posée sur un oreiller étendu. Telle était aussi jusqu'à un certain point la position que Scheffer (1) dit avoir été nécessaire à sa femme pour prendre du repos; mais celle-ci était affectée d'une hydropisie du péritoine, et les trois dont je parle d'une hydropisie de l'ovaire gauche, lequel s'entrouvrant çà et là sur la troisième avait donné lieu en outre à une ascite, comme cela arriva sur cette veuve dont la description a été faite par Bassius (2), et

(1) Cit. n. 63.

(2) Dec. 4, obs. anat. 8.

sur une autre femme dont a parlé le célèbre Gutermann (1). D'autres, qui furent attaquées de cette tumeur de l'ovaire, furent plus heureuses, quoiqu'elle fût parvenue au dernier degré de développement, comme une fille qui, d'après le rapport de l'illustre Gulmann (2), *jouit* malgré cela pendant quinze ans *d'une parfaite santé; car les menstrues étaient régulières, et l'appétit, le sommeil, etc. étaient en bon état*, si ce n'est que les deux dernières années elle était prise fort souvent de lipothymies : telles furent aussi deux femmes que J.-Dav. Mauchart (3) disséqua. On peut conjecturer d'après les paroles suivantes dont ce dernier fait précéder l'observation, quel fut l'état de la santé de ces femmes pendant plus de sept ans, durant lesquels elles ne furent jamais forcées de se coucher, si ce n'est près des dernières semaines. « Ces hydropiques ne pâlissent pas, mais elles con« servent plutôt la couleur rosée de leurs joues; « elles n'ont point les pieds tuméfiés, en sorte que « ces parties maigrissent plutôt avec les autres « membres et le corps, quoique leur abdomen « grossisse tous les jours; si elles portent pendant « long-temps ce fardeau sans une lésion notable « de leurs fonctions, si elles ont un bon appétit, « si elles ne sont pas très-altérées, si elles ne

(1) Act. N. C., t. 3, obs. 105.

(2) Eorumd., t. 2, obs. 80.

(3) Eph. N. C., cent. 8, obs. 14.

« toussent pas, si le ventre fait ses fonctions, si « l'urine est naturelle, si la masse de l'abdomen « ne cède ni aux purgatifs ni aux diurétiques, si « le mal tire son origine d'un accouchement diffi- « cile, d'une couche malheureuse, de la gestation « d'une mole, ou d'un avortement, et s'il n'existe « point de signes de cachexie, elles sont toujours « attaquées d'une hydropisie de l'ovaire appelée « *enkystée* ou *cystique*. » Toutefois, si l'on entend ces paroles d'un grand homme de manière à croire qu'elles n'ont été écrites pour aucune autre hydropisie que pour celle de l'ovaire, vous concevez que ce qui a été exposé plus haut (1) et ce qui le sera plus bas relativement à quelques autres hydropisies, ne s'accorde pas avec elles.

Pour ce qui regarde d'ailleurs les signes de cette hydropisie, l'illustre Trew (2) dit à l'endroit où il rapporte une observation de cette affection qui lui est propre, que parmi ceux qui examinèrent l'abdomen de la femme pendant sa vie, les uns *prononcèrent que c'était une hydropisie enkystée*, mais les autres *en doutèrent, parce qu'en pratiquant la percussion on n'avait pas pu sentir la fluctuation assez manifestement*. Ensuite il cherche lui-même *dans les cas où l'abdomen prend un volume contre nature, et où il est en même temps lourd et pesant, mais où la fluctuation ne peut pas se sentir assez*

(1) N. 58, 59.

(2) Commerc. litt., a. 1734, hebd. 44.

exactement en percutant le ventre; il cherche, dis-je, *s'il est permis de conclure de là que la maladie doit être appelée* hydropisie *de l'ovaire plutôt qu'ascite.* D'un autre côté, le célèbre Targioni (1) qui a vu une hydropisie énorme de l'ovaire, et qui a écrit avec autant d'exactitude et d'érudition que qui que ce soit sur cette maladie, parle d'une dame qui la porta trente-quatre ans depuis le premier commencement jusqu'à la fin : à la vérité l'écoulement des menstrues fut excessif tant que l'âge le permit, elle fut tourmentée à la fin par de fréquens vomissemens, et par quelque difficulté de respirer quand elle montait, et elle maigrit considérablement dans la partie supérieure de son corps; mais du reste elle mangeait bien, elle put se tenir debout jusqu'à la dernière semaine de sa vie, se mouvoir comme elle voulait, et, ce qui est plus étonnant, se coucher sans en être incommodée sur l'un ou l'autre côté à volonté, ou en supination et la tête basse. Il rapporte que la même dame avait pendant sa vie et après sa mort, un ventre que l'on trouvait rempli d'eau par le toucher, parce qu'en le frappant même légèrement avec une main et en plaçant l'autre main sur le côté opposé, on sentait la fluctuation, comme sur les ascitiques. Et cependant un sac remplissait toute la cavité du ventre, et ce sac était lui-même tellement rempli d'eau, qu'ayant à peine été lé-

(1) Prima raccolta d'osserv. med.

gèrement incisé, celle-ci s'échappa avec la plus grande impétuosité.

Faut-il attribuer cette différence à ce que sur la femme de Trew l'eau était séparée en plusieurs cellules, tandis que sur la dame de Targioni elle était renfermée dans une seule cavité, de telle sorte que rien ne s'opposait à ce que la fluctuation se propageât? Je le ferais peut-être, et cette considération ne serait pas sans quelque utilité pour le traitement comme je l'indiquerai dans la suite (1), si Camérarius le père n'ayant pu sentir aucune fluctuation comme il a été dit plus haut (2), avait fait quelque mention de cellules en parlant de son grand sac. Vous ferez vous-même des recherches avec plus de soin à ce sujet, soit dans les auteurs que j'ai nommés, soit aussi dans ceux que j'ai sans doute omis (3), et parmi lesquels il vous faudrait surtout consulter Bénévoli (4), s'il avait pu décrire les autres objets avec la même exactitude qu'il a mise dans la description du sac formé par une expansion de l'ovaire.

65. Jusqu'ici j'ai cité des observations qu'il faut rapporter sans aucun doute à l'hydropisie de l'ovaire. Maintenant j'en indiquerai aussi, comme je l'ai promis, quelques-unes dans lesquelles vous

(1) N. 70.

(2) N. 59.

(3) *Vid.* Epist. 65, n. 17.

(4) Osservaz. 9.

douterez si la même chose est possible. Vous lirez deux histoires du célèbre J. Mart. Brehm (1) dans lesquelles deux grands sacs remplis d'eau furent portés, l'un pendant quatorze ans, et l'autre pendant deux ans; celui-ci était *très-étroitement attaché* à la vessie urinaire, et celui-là étant adhérent *au fond de l'utérus vers le côté gauche*, *et paraissait avoir commencé à se former à cet endroit au moyen de divers conduits et canaux*. Comme il n'est fait aucune mention des ovaires ni des trompes, de même que dans une histoire publiée il y a trente-cinq ans dans deux villes voisines de celle-ci relativement à une hydropisie renfermée dans l'utérus, lors cependant que ce viscère ne contenait pas d'eau, comme il aurait dû en contenir, et de même surtout que dans une observation de Henr. Alb. Nicolaï (2) (comme vous pouvez le voir) où un grand kyste distendu par de l'eau s'élevait du côté gauche du fond de l'utérus jusqu'au diaphragme; il est nécessaire que je reste encore ici dans le doute, quoique je n'ignore pas que Riedlin (3) a pensé non sans raison que *l'hydropisie qu'on nomme utérine a la plupart du temps son origine et son siége dans les ovaires*, *d'où se forment ces sacs qui sont souvent si grands*, *qui contiennent une quantité d'eau si remarquable*, *et qui couvrent*

(1) Act N. C., t. 6, obs. 94.

(2) Dec. obs. illust. anat., obs. 9.

(3) Obs. 56, cit. ad n. 64.

les intestins. Du reste, Duverney le jeune (1) a vu aussi deux grands kystes de cette espèce qui étaient nés du côté gauche de l'utérus et qui embrassaient l'ovaire; mais sur l'une des femmes ce dernier n'était pas dilaté, à ce qu'il dit, et il se trouvait renfermé dans l'intérieur d'un autre kyste plus petit, tandis que sur l'autre il était bien dilaté, mais cette dilatation n'était rien en comparaison de la grosseur du kyste dans lequel il était contenu. J'aurais peut-être conjecturé que la tunique externe des ovaires dilatée par l'eau avait formé ces grands kystes, s'il n'avait pas dit qu'ils étaient nés du côté de l'utérus.

66. Il existe aussi des exemples de l'hydropisie de la trompe de Fallopia, dont les uns sont également certains, et les autres douteux. Je mets au nombre des exemples certains celui que les éditeurs (2) de la *Bibliothéque Anatomique* reçurent de Munnick et qu'ils ont publié. En effet il suffit de jeter les yeux sur le dessin pour comprendre que la trompe droite s'était dilatée elle-même pour contenir cent douze livres d'eau; or cette maladie tourmenta une malheureuse fille pendant dix-huit ans. L'hydropisie de la trompe que Siboldus a décrite était à peu près égale à celle-là; mais celle dont Cyprianus a rapporté l'histoire était plus considérable, autant que je puis le voir d'après les

(1) Mém. de l'Acad. Roy. des Sc., a. 1703.
(2) Cit. suprà, ad n. 59.

Actes des Erudits de Leipsick (1); car je n'avais entre les mains aucune de ces deux observations lorsque j'écrivais ceci. Je ne doute pas d'ailleurs qu'une hydropisie des cornes de l'utérus n'eût réellement son siége dans les trompes, lorsque je regarde le dessin de Tulpius (2), auteur de la description, lequel dessin, ainsi que celui de Munnick et les autres, manquent dans le *Sepulchretum.* Et plût à Dieu que Sponius dont j'ai cité plus haut (3) l'observation, eût joint un dessin à son histoire! il aurait levé pour moi un doute que la description ne peut pas lever. Il regarde lui-même son sac comme une dilatation de la trompe, et il écrit que la trompe qui embrassait l'ovaire s'était portée *l'espace d'un demi-pied plus haut que ne l'exigeait sa situation naturelle,* attendu que le sac parvenait jusqu'au cartilage xiphoïde. Mais la trompe a coutume de se porter plus loin que dans l'état naturel sur la face du sac, non pas lorsqu'elle est elle-même le siége de l'hydropisie, mais lorsque c'est une autre partie voisine, par exemple l'ovaire, comme Duverney (4) l'a vu, comme Targioni (5) l'a observé assez bien, et comme Schacher (6) et

(1) A. 1685, m. aprilis, et a. 1701, m. febr.
(2) Obs. med., l. 4, c. 45.
(3) N. 50.
(4) Cit. suprà, ad n. 64.
(5) *Ibid.*
(6) *Ibid.*

Maggius et Dodius (1) l'ont dessiné. Ainsi comme Sponius dit que l'ovaire n'était nullement hydropique, et qu'il se plaint de ce que le chirurgien imprudent incisa avec trop de précipitation le péritoine en même temps que les muscles, j'ai cru (2) que cette hydropisie pouvait être mise au nombre des autres exemples de l'hydropisie de cette membrane. Que si vous voyez la chose autrement, de telle sorte que vous retranchiez de l'endroit cité cet exemple et quelque autre, ce à quoi je ne m'oppose pas, il en restera encore assez.

Mais à quoi rapporterons-nous enfin l'observation de Rolfinck (3) qui trouva le ligament gauche *supérieur* de l'utérus tellement distendu par de l'eau, qu'*il occupait toute la cavité* du ventre? Croirons-nous qu'un anatomiste exercé, comme lui, n'aurait pas reconnu une dilatation de l'ovaire ou de la trompe attachés à ce ligament, s'il l'eût vue? Est-ce que outre les autres hydropisies voisines de ce même ligament, nous en admettrons encore une particulière à lui et formée par de l'eau accumulée entre ses deux membranes? Il vit cela sur une femme, qui, bien que son abdomen eût pris un grand développement et que ses menstrues fussent déjà supprimées depuis trois ans entiers, conservait cependant tout son appétit et remplis-

---

(1) Cit. suprà, ad n. 64.

(2) N. 50.

(3) Sepulchr., sect. hâc 21, obs. 61 et 55, §. 24.

sait ses devoirs domestiques, quoiqu'avec peine, jusqu'à ce qu'elle mourut subitement, comme l'une des deux femmes de Brehm (1) qui toutefois avait le cœur très-volumineux, et comme la dame de Targioni; car sur tant d'exemples de maladies de cette espèce que j'ai cités, je ne me souviens pour le moment que de ces trois femmes qui moururent inopinément.

67. Maintenant si vous recueillez avec un esprit attentif les signes que j'ai indiqués de temps en temps en passant en revue les observations de presque chacune de ces hydropisies, vous remarquerez facilement combien ils s'accordent entre eux et avec ceux de l'hydropisie du péritoine, et vous comprendrez que si la grande masse du ventre a déjà duré pendant long-temps (Duverney le jeune (2) exigeait plus de deux ans depuis son premier commencement), si la tumeur a augmenté peu à peu, comme sur les femmes enceintes, sans causer beaucoup d'incommodités, et sans aucun ou du moins sans un grand changement de couleur à la peau, si les remèdes purgatifs et diurétiques n'ont point apporté de soulagement, et si les membres inférieurs ne se sont tuméfiés que dans les derniers temps; vous comprendrez, dis-je, si toutes ces circonstances ont eu lieu, que la femme est attaquée presque toujours non pas d'une ascite, mais

(1) Cit. suprà, n. 65.

(2) Cit. *ibid.*

de quelque hydropisie enkystée, sans qu'il soit nécessaire néanmoins qu'elle ne soit pas attaquée de celle-ci lorsque quelqu'un de ces caractères aura manqué. En effet, il y a eu aussi des femmes qui se plaignaient, par exemple, de douleurs intérieures du ventre, parce que les viscères, et surtout les intestins, étaient pressés par le poids et la distension du sac voisin qui était plus adhérent ou plus saillant dans un certain endroit; ce qui, comme vous le concevez, a lieu dans l'hydropisie de l'ovaire ou de quelque partie semblable, plutôt que dans celle du péritoine. Il peut également y en avoir quelques-unes, mais c'est beaucoup plus rare, qui éprouvent quelque soulagement de l'administration des médicamens, si par hasard ceux-ci évacuent l'eau, non pas celle qui est enfermée dans le kyste, mais celle qui est épanchée dans la cavité du ventre; car Duverney déjà cité a noté que cet épanchement existe aussi quelquefois, mais presque toujours d'une manière peu abondante, qu'il survient lorsque le kyste ne peut pas contenir une plus grande quantité d'eau, et que c'est pour cela que les membres inférieurs ne se tuméfient que fort tard, comme il a été dit.

Quant aux signes propres à faire distinguer l'une de l'autre les hydropisies en question, vous comprenez vous-même que vous ne pouvez rien attendre de moi à ce sujet; car tel est le voisinage des ovaires et des trompes, ainsi que des ligamens qui les unissent, et telle est la nécessité des fonc-

tions de toutes ces parties pour l'acte de la génération, qu'on ne peut point déduire du siége de la tumeur, ni de l'inaptitude de la femme à engendrer, quelle est celle qui est hydropique. Bien plus, quoique la femme conçoive pendant ce temps-là, comment croirez-vous que ces parties ne sont pas affectées, puisque vous savez qu'il suffit pour la conception qu'elles soient saines d'un côté ? Néanmoins vous conjecturerez que quelqu'une d'entre elles, surtout l'ovaire (ce qui a lieu le plus souvent), peut être tuméfié lorsque le commencement de la tumeur s'est manifesté à leur siége. Je dis que cela est possible; car la tumeur peut même être là, sans pour cela exister dans ces parties. Il faut prendre garde aussi alors que la tumeur ne soit peut-être d'une autre espèce, comme dans le cas où Gandolphe (1) remarqua que l'un et l'autre ovaire égalaient la grosseur d'une tête et dépassaient le poids de cinq livres, et qu'ils étaient composés partout d'une seule et même substance, et comme dans celui où il vit sur une autre femme le même genre de maladie dans l'un des ovaires qui pesait environ quatorze livres.

Mais on rencontre encore assez souvent au même endroit des tumeurs d'une autre espèce, surtout des stéatomes (tel est celui qui s'est offert (2)

---

(1) Hist. de l'Acad. Roy. des Sc., ann. 1707, obs. anat. 4.
(2) Suprà, n. 34.

aussi à mon observation), qui simulent quelquefois l'hydropisie de l'ovaire d'après l'avertissement de Schacher (1). Toutefois en examinant avec attention et habileté toutes les circonstances antérieures et concomittantes, vous soupçonnerez que la tumeur est plus facilement hydropique lorsque l'état du corps, du régime et de la maladie a été ou est propre à disposer les femmes aux hydropisies. Quant à la manière dont vous devez conjecturer que l'eau est plutôt accumulée entre les muscles et le péritoine que dans l'intérieur de celui-ci, j'ai tâché de l'indiquer plus haut (2), autant que cela est possible dans des maladies de cette espèce; et si en attendant je trouve dans mes lectures, ou si j'imagine dans mes méditations quelque chose pour distinguer les autres hydropisies, au moins par une légère conjecture, je ne l'omettrai pas dans la prochaine Lettre. (3)

68. Que s'il est difficile de distinguer les hydropisies que j'ai citées, il l'est beaucoup plus de les guérir parfaitement. Et ne dites pas que la nature a montré elle-même le moyen d'y parvenir, par la raison que la femme dont parle Brehm (4) recouvra la santé après l'évacuation de l'humeur qui s'opéra tous les deux jours par un petit trou, comme

---

(1) Diss. suprà, ad n. 64 cit., §. 13.
(2) N. 60.
(3) N. 40.
(4) Cit. suprà, ad n. 59.

je l'ai déjà dit. En effet, cette hydropisie paraît avoir été une hydropisie du péritoine, comme l'était en effet celle dans laquelle d'après le rapport d'Anhorne (1) la nature tenta le même moyen, d'abord avec avantage, mais ensuite sans succès. Mais moi, qui ai parlé plus haut du traitement de l'hydropisie du péritoine, je fais des recherches ici sur celui des hydropisies qui étant enfermées dans un sac, sont contenues dans la cavité du ventre. Or, il est certain que Duverney le jeune (2), chirurgien aussi exercé qu'aucun autre à pratiquer la paracentèse, nie positivement avoir vu guérir aucune femme qui fût attaquée d'une hydropisie enkystée; il dit même que plusieurs qui étaient bien portantes et qui n'éprouvaient d'autre incommodité que celle de la pesanteur du ventre, ayant voulu être délivrées de cette pesanteur par l'évacuation de l'eau, périrent bientôt après, tandis que sans cela elles auraient vécu long-temps, et même quelquefois très-long-temps, comme le prouvent les nombreux exemples qui ont été cités. Mais d'autres auteurs ont observé en outre dans différens endroits, que la paracentèse avait été promptement suivie de la mort dans ces maladies. Et cela n'est pas étonnant; car rien n'est plus fréquent que de voir de l'air pénétrer jusqu'à l'eau, qui déjà n'est pas d'une bonne nature par

(1) Cit. suprà, ad n. 59.

(2) Cit. ad n. 65.

elle-même, comme l'indique sa couleur qui est brune la plupart du temps, ou bien jusqu'aux parties du sac qui sont déjà relâchées, viciées et ulcérées, et produire des changemens promptement funestes. En effet, c'est principalement pour cela que quoique les malades se croient et paraissent aux autres considérablement soulagées au premier abord, cependant l'eau qui à la première évacuation n'était pas d'une très-mauvaise nature, se trouve lorsqu'on l'évacue une seconde ou une troisième fois ou qu'elle s'écoule ensuite, verte, ou noire, ou trouble et féculente, ou sanguinolente, ou très-fétide, et enfin non sans pus, comme vous le reconnaîtrez facilement en lisant les observations du chirurgien cité sur une femme et sur une fille âgées l'une de trente ans et l'autre de soixante, ainsi qu'une histoire de Riedlin (1) et deux d'Anhorme (2) sur trois femmes.

Que croyez-vous qu'il doive arriver, lorsque l'eau est déjà purulente ou fédide par elle-même? Tulpius (3) vit dans les trompes neuf livres d'eau et de pus. Maggius et Dodius (4) trouvèrent une humeur fétide dans l'ovaire. Que sera-ce, si la face interne du sac est pleine d'abcès, comme Duverney l'observa? D'ailleurs quand même l'eau ne

(1) Eph. N. C., cent. 5, obs. 67.

(2) Eorumd. cent. 9, obs. 100, n. 3 et 4.

(3) Cit. ad n. 66.

(4) Ad n. 64.

serait ni purulente, ni fétide, et le sac sans abcès, il est certain que le plus souvent il y a à l'intérieur ou bien des hydatides attachées, ou bien de l'eau ou une autre matière séparée en plusieurs sacs plus petits; d'où il arrive que l'eau étant évacuée d'un côté, l'abdomen ne se désenfle pas de l'autre, ou que son écoulement cesse bientôt, et que le chirurgien sent un obstacle s'il pousse la canule. Que faut-il faire alors, je vous prie? faut-il ouvrir chaque sac en particulier? Trew (1) eut à ouvrir *plus de dix fois* des cloisons membraneuses de sacs plus petits, pour évacuer toute l'eau d'un sac plus grand qui les contenait tous. Est-ce qu'il est permis de faire pendant la vie pour le traitement ce que l'on fait après la mort pour l'examen? et si cela était permis, quelqu'un pourrait il voir dans la cavité cachée du ventre les plus petits sacs et les ouvrir chacun en particulier, sans blesser en même temps aucun intestin ni aucune partie voisine? Qu'arriverait-il, s'il y avait une infinité d'hydatides, comme je disais qu'il y en a souvent? Qu'arriverait-il, si toutes les cellules ne contenaient pas de l'eau, et que les unes renfermassent une matière semblable à du fromage ou à de la bouillie, comme dans une observation de Miegius (2)? Qu'arriverait-il, s'il y avait en outre un grand squirrhe, tel que celui que Duverney ob-

---

(1) Ad n. 64.

(2) Act. N. C., t. 1, obs. 85.

serva. Je passe le reste sous silence; car vous comprenez déjà suffisamment, même d'après ceci, pourquoi dans ce cas la paracentèse est non-seulement inutile, mais encore nuisible à la malheureuse femme.

69. Supposez aussi que le sac soit un, sans être divisé par aucunes cloisons, comme Vacher (1), Bénévoli (2) et Targioni (3) l'ont trouvé, outre Maggius et Dodius (4), et sans être vicié ni par des abcès, ni par des cellules contenant une matière variée, ni par des tumeurs (car Bénévoli et Targioni ont noté, l'un qu'il existait à l'intérieur certains globes saillans, dont quelques-uns étaient même plus gros que des œufs, et l'autre qu'il y avait un sarcome de la grosseur d'un rein, et cachant en lui-même de petits abcès); supposez enfin que l'eau ne soit pas d'une très-mauvaise nature. Qu'arrivera-t-il alors? Croyez-vous que la chose doive être si facile? Targioni le nie; et comme il craint qu'on ne blesse l'épiploon, ou un intestin, ou quelque viscère placé par hasard dans l'espace intermédiaire, et qu'une portion d'eau ne se répande du sac perforé dans la cavité du ventre, ce que l'on peut pourtant éviter, dit-il, en faisant coucher la femme en pronation, il redoute

(1) Cit. ad n. 64.
(2) *Ibid.*
(3) *Ibid.*
(4) *Ibid.*

principalement ce que Schorkopff (1) craignait autrefois; savoir que la membrane du sac évacué ne soit attaquée de gangrène ou au moins de suppuration à raison surtout de l'accès de l'air, ou que si elle ne l'est pas, elle ne se remplisse de nouveau de son humeur, c'est-à-dire d'eau, comme les autres tumeurs *folliculaires* ont coutume de le faire. Il m'est arrivé en revoyant ceci d'être consulté par une femme stérile, qui après avoir eu l'année précédente l'abdomen distendu, non sans une grande rénittence dans le côté gauche, et avoir inutilement fait usage des secours de la médecine, sentit tout à coup vers le printemps de cette année lorsque par hasard elle agitait son ventre un peu trop violemment en riant, que quelque chose se rompit dans cette cavité, non sans un certain bruit, et que l'abdomen était devenu aussitôt plus mou, mais qu'une pesanteur extraordinaire existait au bas-ventre avec un sentiment de fluctuation qu'elle n'avait jamais éprouvé auparavant, et avec la sensation d'un poids qui tombait sur le côté sur lequel elle se tournait. Ces symptômes s'étant dissipés au moyen de remèdes qui évacuèrent beaucoup de sérosité par les reins et par les intestins, la femme ne se trouva très-bien que pendant quinze jours. En effet, après ce temps l'abdomen revint une seconde fois à son premier volume et à sa première tension; mais le teint

(1) Diss. de hydr. ovar., th. 25.

de la face était bon, comme il l'avait toujours été auparavant, les pieds n'étaient point tuméfiés, et le corps était agile, fort et bien portant, abstraction faite de quelques douleurs du ventre qui étaient incommodes par intervalles, de son grand volume, et de la diminution des menstrues, circonstances qui toutes avaient aussi existé auparavant.

Ainsi, pour que le kyste ne fût pas distendu par une nouvelle humeur après l'évacuation de l'ancienne, il faudrait pouvoir ou le détruire, ou l'extirper entièrement, comme cela se fait pour les follicules externes. Or, quel est celui qui proposerait ou qui souffrirait le premier moyen quand il s'agit d'un grand sac caché au milieu des viscères? Quant au second, je sais bien qu'il a été proposé après l'exemple encourageant de cette guérison très-connue, mais aussi très-rare, d'Abr. Cyprianus; cependant j'ignore si quelqu'un l'a tenté depuis trente ans et plus qu'il a été recommandé. Vous comprenez sans difficulté les considérations qui ont pu l'empêcher; et, pour ne point parler de la plupart de ces raisons, vous commenceriez peut-être à l'admettre, si le kyste était toujours soutenu par une seule racine autour de laquelle on pût facilement mettre un lien, comme dans l'observation de Mauchart (1), ou dans celle de Schroecke (2). Mais qu'arrivera-t-il,

(1) Cit. ad n. 64.

(2) Eph. N. C., dec. 2, a. 8, obs. 233.

si la racine est multiple, ou si, étant une, elle se trouve très-large, et non, comme on le lit dans ces auteurs, *fort étroite*, ou de *la grosseur du pouce?* Qu'arrivera-t-il, si le kyste est fort étroitement attaché d'un côté et d'autre, et même loin de l'endroit de l'abdomen que vous aurez incisé à l'imitation de Cyprianus? Toutefois celui-ci avait appris par un ulcère à travers lequel on pouvait sentir le cadavre d'un fétus de douze mois, à quel endroit il fallait pratiquer l'incision, de même que Degner (1) pouvait, si une grande tumeur hydropique située entre le péritoine et les muscles avait laissé en s'ouvrant une entrée non pas large, mais étroite; pouvait, dis-je, reconnaître assez bien par l'introduction d'un stylet, à quel endroit il aurait fallu faire l'ouverture avec le fer pour qu'un chirurgien extirpât un kyste plus grand qu'une vessie de bœuf, qui tomba de lui-même.

70. Il n'y aura donc, dites-vous, aucun espoir de succès dans un cas d'hydropisie interne enkystée, parce qu'on ne peut point détruire ou extirper le kyste? Cependant Duverney le jeune (2) espérait la guérison, ou un grand soulagement, s'il arrivait quelquefois après l'évacuation de l'eau que les parois du kyste se contractant se réunissent entre elles, et fermassent ainsi l'extrémité des vaisseaux qui portaient l'eau; ce qu'il conjec-

(1) Cit. suprà, ad n. 61.
(2) Cit. ad n. 65.

turait être arrivé sur une fille âgée de vingt ans, dont le ventre avait déjà commencé à se tuméfier depuis près de deux années, sans changement de couleur à la peau, ainsi que sur une dame veuve qui avait eu, à un âge déjà avancé, pendant six ou sept ans, le ventre d'une grosseur étonnante : après avoir évacué l'eau sur toutes les deux, il avait si bien guéri l'une, qu'elle se maria et qu'elle eut des enfans, et il avait soulagé l'autre pendant long-temps, au point qu'elle ne ressentit aucun mal pendant plus de deux ans, jusqu'à ce que le ventre revînt peu à peu à ce premier volume. Mais il exigeait que le kyste fût libre alors, comme l'utérus l'est sur les femmes enceintes, de crainte que s'il était attaché d'un côté et d'autre, les parois ne pussent point par là s'approcher l'une de l'autre, et se réunir. Il voulait aussi, à ce que je crois, que le kyste n'eût qu'une cavité, sans quoi la réunion serait empêchée. Plût à Dieu qu'il eût positivement exigé cette dernière disposition ! car de même qu'il crut sans doute que tout le monde pouvait comprendre que le kyste est libre d'après le changement de place qu'il éprouve lors de certains changemens de la position du corps, de même il aurait peut-être indiqué les caractères qui nous feraient conjecturer que le kyste n'a qu'une cavité. Il m'était bien venu à l'esprit, comme je l'ai dit plus haut (1), d'où cette conjec-

(1) N. 64 in fin.

ture pourrait être formée ; mais il faut faire encore des recherches à ce sujet, ainsi que sur le moyen de reconnaître si les parois du kyste ne sont point viciées par des tumeurs ou par des abcès. Au reste il avait surtout exigé que la quantité d'eau ne fût pas assez considérable pour que les viscères poussés fort haut ne se trouvassent pas exposés à une trop grande compression entre le kyste et le diaphragme (toutefois il est étonnant que cela n'eût point lieu sur sa veuve en question). Mais il est difficile de trouver des femmes qui se soumettent à la paracentèse avant d'être surchargées d'une très-grande quantité d'eau ; bien plus, c'est presque toujours lorsque les forces ne sont plus en bon état, et que les viscères sont viciés ou du moins affectés, qu'elles réclament enfin quelque genre de secours.

Il existe cependant, dites-vous, l'exemple d'une femme (1) qui était réduite au point que *la peau était à peine attachée sur ses os*, et qui fut néanmoins guérie après avoir enfin permis qu'on évacuât l'eau, quoiqu'il se fût manifesté des signes fâcheux les premiers jours et les suivans ; en sorte qu'abstraction faite d'une fistule du ventre qu'elle conserva, elle conçut et mit au monde un fils, et passa quelques années dans un état d'embonpoint et de force, jusqu'à ce qu'elle fut enlevée par une fièvre épidémique. Je ne dirai pas ici que

(1) Eph. N. C., cent. 9, obs. 100, n. 5.

c'était une jeune femme, ni que, tandis que le ventre était tuméfié, il n'y eut point de difficulté de respirer considérable, ni de toux, ni de tuméfaction des pieds; je remarquerai seulement que ces signes sont communs, et à une hydropisie interne enkystée, et à l'hydropisie du péritoine, et qu'il n'est pas constant d'après l'histoire, que la femme fût attaquée plutôt de la première que de la seconde, attendu surtout qu'une autre femme (1) qu'on croyait d'après les mêmes signes également affectée d'une hydropisie de la trompe, et qui s'était bien trouvée les premiers jours qui suivirent l'évacuation de l'eau, mais qui fut bientôt attaquée de symptômes fâcheux et mourut le septième jour après cette évacuation, laissa voir aux anatomistes que cette eau était accumulée entre le péritoine et l'épiploon endurci, circonstance qui est avouée avec une candeur digne de tout éloge.

Bien plus, sachez, afin de ne vous rien cacher moi-même pour le même amour de la vérité, que si par hasard quelqu'un prétend que ces deux guérisons de Duverney appartenaient plutôt à une hydropisie du péritoine, je n'ai rien à répondre, par la raison surtout qu'il ne put point faire l'examen anatomique de la fille qui fut parfaitement guérie, et qu'il ne fit pas celui de la veuve, quoiqu'il pût peut-être le faire, et qu'il a même écrit

(1) *Ibid.*, n. 7.

positivement à l'endroit où il a parlé pour la première fois de ces deux guérisons, comme je l'ai dit plus haut (1), qu'il n'avait vu guérir aucune des femmes attaquées d'une hydropisie interne enkystée.

71. En attendant que d'autres enseignent des choses plus certaines, je croirais que vous ferez mieux d'imiter la prudence du médecin Targioni (2), et de vous en tenir au traitement *palliatif* de l'hydropisie interne enkystée que Schorkopff (3) avait aussi recommandé *de préférence.* Targioni donne à ce sujet plusieurs avertissemens, que vous recueillerez et que vous suivrez avec prudence, sans même négliger le dernier dans lequel il dit que lorsque les hydropisies de cette espèce sont déjà considérables, il faut éviter les positions du corps, les mouvemens et les efforts, d'où résulte une trop grande pression du kyste sur les viscères, ou des viscères sur le kyste. En effet, l'histoire que je vous ai racontée plus haut (4) fait voir avec quelle facilité les kystes se rompent quelquefois, même quand ils ne sont pas très-grands; car un rire trop violent fit sur cette femme ce qu'il avait fait sur un homme dont Hoffmann (5) nous a laissé l'observation. En effet,

(1) N. 68.

(2) Cit. suprà, ad n. 64.

(3) Thes. 25 suprà, ad n. 69 cit.

(4) N. 69.

(5) Medic. rat., t. 4, p. 4, c. 14, obs. 7.

celui-ci pense avec raison que ce fut par un rire immodéré qu'un sac qui contenait beaucoup d'eau se rompit dans la poitrine, parce que la difficulté de respirer qui avait existé auparavant avec une douleur fixe du côté gauche se changea en suffocation, et que lorsque cette suffocation eut enlevé le malade en peu de temps, on trouva dans la cavité gauche de la poitrine beaucoup d'eau, et plusieurs *membranes et vésicules déchirées et séparées des vertèbres et des côtes*, *indices non équivoques* de la rupture d'un sac, et d'un épanchement subit d'eau peut-être fort âcre. Du reste il n'est pas toujours aussi facile qu'il le fut alors sur cette femme de chasser l'eau pas les voies de l'urine; car on n'en eut même pas le temps sur l'homme. De là vous comprendrez aussi plus facilement dans quelle grande erreur sont ceux qui se servent, surtout contre les hydropisies de cette espèce, de remèdes trop violens qui excitent le vomissement ou les déjections. En effet, Wepfer (1) pensait que chez une femme devenue ascitique après un vomissement énorme, et sur laquelle il avait trouvé l'un des ovaires augmenté de volume et extraordinairement déchiré, l'eau s'était écoulée de ce viscère dans le ventre. Vous croirez aussi cela vous-même relativement à ces deux femmes que j'ai citées (2), et chez lesquelles Schacher et Gutermann

(1) Apud Scorkopffium modo cit., th. 23.
(2) N. 64.

observèrent en même temps une ascite et une hydropisie de l'ovaire qui était ouvert ou rompu, si en lisant en entier les histoires (1) de l'une et de l'autre, vous remarquez quelle espèce de remèdes elles avaient pris, et ce qu'elles avaient souffert après les avoir pris. Mais tandis que je cherche à vous être agréable, je sens enfin que je me suis étendu plus que je ne le croyais certainement en commençant. Ainsi je finis ma Lettre. Adieu.

---

(1) Schacheri, *vid.* §. 16 in fin.

XXXIXe LETTRE ANATOMICO-MÉDICALE.

Des autres Tumeurs internes du Ventre contre nature.

1. Après avoir suffisamment parlé dans la Lettre précédente de l'ascite et des autres tumeurs de tout le ventre, il me reste à traiter maintenant de celles qui distendent certaines de ses parties, excepté pourtant de celles qui occupent les régions supérieures et de quelques-unes situées aux régions inférieures, parce que les tumeurs de ces parties ont été décrites dans d'autres Lettres (1). Valsalva a donc laissé cinq observations relatives à celles qui appartiennent aux parties moyennes ou inférieures; les voici.

2. Georg. Marchési, sénateur de Forli, affecté d'une grande tumeur interne du ventre, souffrait au dos et au côté gauche des lombes. Il urinait souvent, et il rendait les excrémens intestinaux avec les plus grands efforts. Il avait de l'appétit. Néanmoins toutes les parties du corps étant entièrement exténuées de maigreur, si ce n'est que déjà depuis long-temps le scrotum du côté gauche présentait une tumeur dure, et que les quinze derniers jours les pieds furent tuméfiés par un grand

(1) Epist. 36 et 38, ex parte.

œdème, ce jeune noble fut pris d'un érysipèle, et mourut le lendemain.

Examen du cadavre. A l'ouverture du ventre, on vit à son centre une tumeur d'un grand volume, qui comprimait tellement les viscères de toutes parts, que s'ils ne se trouvaient pas entièrement hors de leur place naturelle, ils étaient du moins contractés, un peu livides en plusieurs endroits, et sains du reste, autant qu'on pouvait en juger par la vue. La tumeur était suspendue au mésentère, et couverte dans toute sa face antérieure par l'épiploon amaigri et déchiré en plusieurs endroits. Celui-ci ayant été séparé et mis de côté, la forme de la tumeur se présenta un peu mieux. Cette forme était irrégulière; mais deux protubérances qui s'élevaient de sa partie supérieure s'étendaient vers les deux hypochondres, de telle sorte que l'une couvrait le foie, et l'autre la rate, et qu'elles poussaient même ces viscères en haut avec force. L'estomac lui-même n'était pas à l'abri de toute pression, se trouvant légèrement poussé par la partie moyenne de la tumeur, de laquelle ces deux protubérances s'éloignaient. Quant au poids de toute la tumeur, il paraissait pouvoir être d'environ vingt-cinq livres. Mais en outre dans les autres parties qui étaient hors de sa circonscription, tout le mésentère présentait une tuméfaction produite par la même substance que celle de la tumeur elle-même, à laquelle était aussi réunie une autre tumeur de la même nature,

qui existait dans le testicule gauche. C'est que la nature de l'une et de l'autre était en grande partie semblable à celle des tumeurs cancéreuses, et surtout à celle de certaines tumeurs qui s'observent sur les mamelles. Les corps dont elles étaient composées approchaient pour la plupart de la substance glanduleuse, et ressemblaient par leur forme à des tubercules, ou, comme on les appelle dans ce pays, à des *tartuffi* (truffes). Ils étaient de différente grosseur; les uns étaient blanchâtres comme de la graisse, les autres étaient rouges comme de la chair, et plusieurs aussi étaient un peu noirâtres comme si cette couleur eût été produite par du sang coagulé. Dans quelques interstices qui séparaient ces corps il y avait du pus en stagnation, mais dans certains c'était un ichor, et dans d'autres une sérosité jaune. Toutefois il ne se trouvait dans aucune partie des tumeurs plus de sérosité qu'il n'y en avait dans celle du testicule.

3. Voilà maintenant tout ce qui appartient à cette histoire, dont j'ai rapporté ailleurs (1) une petite partie, en promettant le reste avec les observations de Valsalva, dont j'avais alors l'intention de publier un choix à la fin de ses Dissertations. Et certes celle-ci n'est pas des moins remarquables, si l'on considère en même temps l'étendue et le poids de la tumeur. En effet, relativement à l'étendue, je n'ignore pas sans doute que d'autres

---

(1) Epist. anat. 2, n. 67.

grandes tumeurs du mésentère se sont prolongées quelquefois par leur partie supérieure jusqu'au foie ou à la rate, au point qu'elles présentaient aux médecins l'apparence de l'un ou de l'autre viscère converti en une masse squirrheuse. Mais celle-ci, outre qu'elle couvrait le foie et la rate par ses prolongemens supérieurs, s'étendait en bas, par un exemple rare, jusqu'à se réunir à la tumeur du testicule gauche. Vous lirez bien que des hommes célèbres, Hebenstreit (1) et Matthias (2), ont parlé d'un stéatome qui appartenait au mésentère, et avait attiré à lui dans l'intérieur du ventre l'un des testicules, au lieu de s'étendre en bas jusqu'à cet organe; mais quoique dans la seconde observation où il se prolongeait jusqu'à la cuisse, il entourât les vaisseaux cruraux, cependant dans aucune des deux il ne montait jusqu'au foie et jusqu'à la rate. Toutefois le poids de la tumeur dans ces deux observations, et surtout dans une autre qui sera citée plus bas (3), était certainement plus considérable que celui que Valsalva trouva. Cependant, qui pourrait nier que la tumeur décrite par lui ne fût des plus grosses qui aient été vues dans le mésentère, eu égard même au poids, puisque Warthon (4) qui en cite

(1) Diss. de partium coalescent. morb., §. 17.

(2) Commerc. litt., a. 1739, hebd. 48.

(3) N. 8.

(4) Adenogr., c. 11.

plusieurs, parle de deux comme des plus pesantes, dont l'une observée par lui ne pesait que sept livres environ, et dont l'autre observée par Paré n'en pesait que dix et demie, quoiqu'il soit dit que sa grosseur était *étonnante et presque incroyable.*

4. Relativement à ce qui fut observé pendant la vie du malade, vous n'attendrez certainement pas que je dise pourquoi il maigrit de tout le corps, quoiqu'il eût de l'appétit, si vous réfléchissez par quel endroit le chyle passe pour aller dans le sang, ni pourquoi les pieds se tuméfièrent à ce point, si vous considérez quelles parties traversent les veines iliaques et la veine-cave inférieure. D'ailleurs le poids de la tumeur et sa masse pressaient non-seulement les vaisseaux chylifères, ou sanguins, mais encore la vessie et les intestins. Voilà pourquoi celle-là ne pouvant pas se déployer facilement, ni ceux-ci se dilater, le malade était forcé de rendre souvent son urine, tandis qu'il était obligé de faire de grands efforts pour évacuer les autres excrémens du ventre. Fernel (1) a dit que le dernier de ces effets a souvent lieu dans cette maladie par la même cause, et vous verrez que l'un et l'autre, ou du moins la paresse du ventre et la difficulté d'uriner, ont été observées par Paré, et expliquées par lui de la même manière dans le cas que j'ai cité un peu plus haut (2), et

(1) Pathol., l. 6, c. 7.
(2) N. 3.

qui a été rapporté aussi (1) dans le *Sepulchretum*. Il est parlé en même temps dans ce cas d'une douleur qui existait au dos ou aux lombes, comme sur notre sujet; or vous savez à quelles vertèbres le mésentère s'attache. Cette douleur et la difficulté d'uriner ne manquèrent pas non plus dans l'observation suivante de Valsalva.

5. Une femme âgée de soixante ans, s'étant plainte déjà depuis plusieurs mois d'une tumeur à la région ombilicale, commença à éprouver une douleur gravative qui se dirigeait vers le dos, et qui était accompagnée de temps en temps de difficulté d'uriner. La tumeur augmentait de jour en jour (elle était déjà aussi considérable que peut l'être l'utérus d'une femme enceinte), ainsi que la douleur décrite, qui fut la suite de l'accroissement de la tumeur, et qui devenait surtout plus violente lorsque la femme couchée se tournait d'un côté sur l'autre.

Examen du cadavre. Le ventre ayant été ouvert après la mort, une tumeur d'un grand volume se présenta. Elle avait sa base dans le centre du mésentère, et elle était attachée à la membrane adipeuse du rein droit; mais elle était tellement adhérente à l'extrémité de l'intestin colon, qu'on ne pouvait l'en séparer sans déchirure. La substance de la tumeur était ferme dans certains endroits, et molle dans d'autres, de manière qu'elle

(1) Sect. hâc 21, obs. 38.

ressemblait à la matière d'un stéatome. Le rein droit était rempli d'un grand nombre de petits graviers, et il avait le bassinet considérablement dilaté. Du reste, les autres viscères étaient sains.

6. Quoiqu'il ne soit pas douteux que cette difficulté d'uriner et cette douleur qui se dirigeait vers le dos, n'appartînssent aussi au rein en quelque partie, par la raison que ce viscère faisait passer de petits graviers dans l'urine, et que sa propre membrane ne pouvait pas ne pas être légèrement tiraillée en même temps que l'autre membrane commune, c'est-à-dire la membrane adipeuse, néanmoins ce tiraillement dépendait du poids de la tumeur attachée au rein, et d'ailleurs la difficulté d'uriner a lieu souvent dans les derniers temps chez les femmes enceintes à raison de la masse de l'utérus qui est extrêmement développé, masse à laquelle celle de cette tumeur était comparable, comme je l'ai dit. Or si par hasard cette masse était plus saillante à droite près du rein, comme cette adhérence l'indique, on pourrait aussi comprendre facilement par là comment l'uretère étant fort souvent comprimé et la descente de l'urine empêchée, la dilatation du bassinet était parvenue à ce point.

Mais quoi qu'il en soit de cela, vous serez peut-être étonné d'une chose dans les deux histoires qui ont été rapportées, savoir qu'à l'exception de cette douleur des lombes et du dos, qui était la conséquence nécessaire du poids de la tumeur qui

tiraillait les parties, il ne soit fait mention d'aucune douleur particulière qui appartînt à la tumeur elle-même, ou du moins aux membranes du mésentère qui l'embrassaient. Mais votre étonnement cessera, lorsque j'aurai fait voir que les observations et les écrits des anciens et des modernes s'accordent avec les histoires de Valsalva. Par le nom d'anciens je n'entends point parler ici des auteurs qui vivaient avant Beniveni, lequel florissait vers le commencement du seizième siècle. Cependant je ne pense pas que ces maladies du mésentère fussent inconnues de ceux qui sont plus anciens que lui. En effet, bien qu'ils ne fussent pas accoutumés à disséquer des cadavres humains, ils disséquaient pourtant assez souvent des corps d'animaux brutes, sur quelques-uns desquels il n'est pas incroyable qu'ils aient trouvé cette lésion, que j'ai vue même sur une très-petite poule. Celle-ci était aussi maigre que vorace; cependant elle avait un ventre aussi gros que si elle eût été sur le point de pondre un œuf, ce qu'elle ne pouvait point encore à raison de son âge. Cette tumeur était formée par des corps squirrheux arrondis, dont la plupart étaient de la grosseur d'une féve, et quelques-uns de celle d'une châtaigne; ils étaient interposés entre les intestins auxquels quelques-uns se trouvaient même attachés, et tous avaient une surface et même une substance grenue, si ce n'est que l'un des plus gros contenait une grande quantité de matière em-

brassée de toutes parts dans des grains très-durs, semblable à du suif blanc, tendre, mais desséchée, et telle que celle que j'ai décrite dans la Lettre précédente (1) sur l'utérus et les ovaires d'une femme. Mais ici l'ovaire avec ses petits œufs était sain, ainsi que les deux pancréas, le foie et la rate (si ce n'est que leur volume était considérablement augmenté), et même les intestins.

Ainsi il n'est point vraisemblable pour moi que les cuisiniers, les bouchers, les sacrificateurs, n'aient jamais trouvé ni montré aux médecins aucune tumeur dans le mésentère, par la raison que je vois, comme je vous l'ai dit ailleurs (2), que Galien observa sur un coq une tumeur squirrheuse aux environs du cœur, et qu'il la transporta aux hommes. Je croirais plutôt que ce que les anciens médecins ont écrit à ce sujet dans quelque livre s'est perdu par la longueur du temps, comme tant d'autres choses. En effet, si Julius Pollux *a prétendu*, comme je l'ai lu dans Ingrassias (3), *que les écrouelles ont lieu aussi aux environs du mésentère*, ou bien ce grammairien aura pris cela dans quelque auteur de médecine, ou si par hasard il l'a vu par lui-même, il est difficile de croire que tous les médecins qui ont écrit depuis la fin du second siècle jusqu'au commencement du seizième

(1) N. 34.

(2) Epist. 16, n. 20.

(3) De tumor., tr. 1, c. 1, comm. 2.

(car on dit que Pollux vivait, ainsi que Galien, sous l'empire de Commode), n'aient fait aucune mention des maladies du mésentère de cette espèce après cet avertissement donné par un grammairien.

7. Beniveni (1) trouva donc entre les veines mésentériques d'un enfant *un calus* (j'entends par là une tumeur dure), qui les obstruait en les comprimant. D'un autre côté, Ingrassias (2) rencontra sur le mésentère d'un nègre qui avait été pendu, environ soixante-dix écrouelles, outre presque autant de tumeurs attachées à la tunique externe des intestins; et dans ces deux espèces de tumeurs il y en avait qui étaient petites comme un pois, d'autres grosses comme un œuf de poule, et la plupart étaient d'une grosseur moyenne entre celles-là, tandis que toutes contenaient une matière liquide et muqueuse, ou gypseuse et pierreuse. Toutefois Beniveni tout en parlant des autres incommodités de l'enfant, ne fait aucune mention de douleur. Quant à Ingrassias, tous ceux qui avaient connu ce nègre lui rapportèrent d'un commun accord qu'*il avait été très-sain jusqu'à ce qu'il fut pendu;* ce qui est assurément fort étonnant. Je ne crois pas d'ailleurs que Fernel (3), qui a enseigné en général que la tumeur du mésen-

(1) De abdit. morb. causis, etc., c. 37.

(2) Comment. cit.

(3) C. Suprà, ad n. 4 cit.

tère *ne donne lieu à aucune douleur*, l'ait dit sans observations, quoiqu'il ait ajouté aussitôt pour motiver ce qu'il avait avancé, *parce que la partie elle-même est exempte de douleur.* Je le crois encore moins d'Aranti (1); car il paraît avoir observé à cet endroit des tumeurs qui *dépassaient quelquefois la grosseur d'une pomme de pin et celle de la tête d'un enfant*, et il est certain qu'il en rapporte les caractères de manière à faire voir qu'il avait sous les yeux une structure semblable à celle qui a été décrite par Valsalva (2) sur Marchési. En effet, dit-il, c'est une tumeur *tubéreuse*, *et inégale en ce que plusieurs corps glanduleux qui sont unis et qui ont prodigieusement grossi, sont attachés les uns aux autres, et forment des tumeurs inégales en forme de truffes.* Cependant il dit que le premier signe de tous, c'est que *la tumeur est indolente.*

Vous direz peut-être ici que Beniveni et Ingrassias observèrent des tumeurs dures et froides, comme ils les appelaient, et que Fernel et Aranti n'ont sans doute pas voulu en désigner d'autres. Ce qu'il y a de certain, c'est que Beniveni (3) ayant trouvé une tumeur d'une autre espèce qui avait déjà dégénéré en un grand abcès du mésentère, nota qu'il avait existé des tranchées du ventre,

(1) L. de tumor., p. n. c. 44.
(2 Suprà, n. 2.
(3) L. c., c. 33.

qui augmentèrent de jour en jour, et qui étant devenues insupportables firent mourir le malade. Je ne doute pas que vous n'ayez lu également, même dans le *Sepulchretum*, que des coliques, ou des douleurs semblables à des coliques, avaient été produites par des abcès et des apostèmes du mésentère, d'après le témoignage de Mermann (1), de Folius (2), de Wepfer (3) et de Sennert. (4)

Pour moi, je n'ignore pas que l'on peut faire ces objections qui n'avaient point échappé en partie à Marcellus Donatus (5), lequel, à ce que je vois, avait lu sur les tumeurs du mésentère la plupart des choses que j'ai indiquées jusqu'ici, et dont il avait déjà été fait mention de son temps dans les ouvrages. Or, comme cet auteur prétendait aussi positivement qu'aucun autre, que le mésentère n'éprouve aucune douleur qui mérite d'être mentionnée, parce que des différentes parties qui le constituent il n'en reconnaissait aucunes qui fussent douées de sensibilité, excepté les nerfs et les membranes, dont il ne doutait pas néanmoins que la sensibilité ne soit extrêmement affaiblie à cause de la grande quantité de graisse qui les entoure, il pensait que la douleur notée par Beni-

(1) L. 3, s. 14, obs. 30, §. 10 et §. 13 et seq.

(2) *Ibid.*

(3) *Ibid.*

(4) *Ibid.*

(5) De medic. Hist. mirab., l. 4, c. 7.

veni appartenait, non pas au mésentère, mais aux intestins. C'est qu'il croyait que la douleur avait été surtout excitée dans le trajet intestinal auquel la portion affectée du mésentère était unie, par le poids d'une grande quantité de matière qui formait l'abcès, lequel poids exerçait une compression, ou tirait en bas, pour ne rien dire de l'exhalaison âcre de la même matière.

8. Quant à moi, bien qu'il ne soit nullement nécessaire d'approuver tout ce que j'ai dit relativement à l'opinion de Marcellus, cependant il me semble qu'on ne peut pas nier que *les tranchées du ventre* (car Beniveni s'est servi de cette expression) n'indiquent plutôt des douleurs des intestins que du mésentère; ou si par hasard quelqu'un en doutait, parce qu'on lit bientôt après les paroles suivantes, *tous les viscères paraissaient sains, le foie, la rate et tous les intestins ne présentaient aucune marque de douleur*, il est certain du moins qu'il est dit positivement dans les autres histoires que j'ai citées qu'il existait *des douleurs semblables à des coliques*, ou *des coliques*. Et pour que vous ne croyiez point par hasard que ceci a lieu seulement lorsqu'il existe un abcès, lisez Plater (1) et Warton (2) qui observèrent *des coliques* sur des sujets dans le mésentère desquels ils trouvèrent, le premier des tumeurs *glanduleuses et*

(1) Sepulchr., obs. cit. 30, cit. §. 11.
(2) Adenogr., c. 11.

dures, tellement attachées aux intestins en plus d'un endroit, qu'en les rétrécissant elles empêchaient la descente des excrémens, et le second une tumeur unique, mais si grosse qu'elle poussait les intestins de l'autre côté, et plutôt *glanduleuse et charnue que humorale.*

Que s'il n'est point dit dans les observations de Valsalva (1) et dans celles des autres auteurs que j'ai citées plus haut (2), que des tumeurs de cette espece produisirent de ces douleurs, il est croyable que sur certains sujets les intestins ne furent pas également comprimés, et que sur d'autres les matières fécales ne furent pas aussi âcres, ou aussi abondantes; ce que vous croirez surtout pour une femme dont le mésentère, comme vous le verrez dans Coïter (3), était *composé de squirrhes nombreux et assez volumineux*, et qui pouvait à peine avaler quelque chose même de liquide. C'est ainsi que vous direz qu'il existait aussi quelques autres causes, si toutefois ce n'étaient pas les mêmes, dans certains abcès du mésentère; car nous ne lisons pas que tous fussent accompagnés de douleurs. A la vérité le même auteur (4) parle dans la description d'un grand abcès, de symptômes qui tourmentaient le malade; mais ces symptômes peu-

---

(1) N. 2 et 5.
(2) N. 7.
(3) Obs. anat.
(4) *Ibid.*

vent être rapportés à la difficulté d'uriner, et à d'autres incommodités qui sont indiquées, puisqu'il n'est fait aucune mention de douleurs du ventre et des intestins. Bien plus, Donatus (1) décrit une observation qui lui est propre relativement à un abcès qui était assez considérable, comme le prouvèrent l'évacuation d'une grande quantité de matière sanguinolente et purulente, et un ulcère sordide de la longueur d'un empan qui restait dans le mésentère, quoique dans le cours d'une longue maladie on n'eût jamais entendu aucune plainte de douleur, si ce n'est le dernier jour.

Mais l'histoire de Hiarne, que vous trouverez dans cette section (vingt-unième) du *Sepulchretum* (2), est beaucoup plus étonnante que toutes les autres. Tandis que les autres symptômes y sont décrits, il n'y est pas dit un seul mot de la douleur du ventre; ce qui est moins surprenant à cause de douze livres et plus d'une matière liquide qui se trouvait dans une triple tumeur, qu'à raison du poids de toute la tumeur qui était de cinquante-cinq livres de Suède, et de son siége qui existait dans presque toute l'étendue du mésentère. Ajoutez à cela d'une part que la tumeur était si étroitement attachée aux intestins, que depuis le duodénum jusqu'au milieu de l'iléon on ne pouvait

(1) C. 7, paulo ante cit.
(2) Obs. 36, §. 1.

l'en séparer sans rupture, comme si elle se trouvait confondue avec eux, et de l'autre part que l'appétit du malade, qui était tourmenté par une faim continuelle et presque canine, était à peine satisfait par une grande quantité d'alimens; en sorte qu'il n'est point permis d'admettre ici le peu d'abondance d'excrémens, ni la non compression des intestins, et qu'il faut absolument que quelque autre cause soit imaginée par celui qui voudra rendre raison de l'absence des douleurs; ce que je tâcherai de faire plus bas (1). Car maintenant je dois indiquer d'autres observations dans lesquelles elles ne manquaient pas, afin que vous puissiez les réunir à celles du *Sepulchretum.*

Il en est une de Dolée (2), dans laquelle une tumeur un peu moins grosse que celle qui a été décrite par Valsalva (3), mais d'une structure analogue, était accompagnée de tensions cruelles, et d'un sentiment douloureux comme si de petits chiens mangeaient dans le ventre du sujet vivant; toutefois la tumeur naissait bien du mésentère, mais du reste *elle était attachée aux intestins grêles en différens endroits; bien plus les intestins eux-mêmes traversaient sa substance.* Il existe une autre observation de Verdries (4) qui rapporte qu'après

(1) N. 11.
(2) Eph. N. C., dec. 3, a. 5 et 6, obs. 258.
(3) N. 2.
(4) Act. N. C., tom. 1, obs. 87.

des tranchées du ventre le mésentère fut trouvé totalement *stéatomateux*, et non sans un grand abcès, mais qu'en même temps les intestins étaient *étroitement unis entre eux*. Une troisième observation de Laubius (1) fut recueillie sur un homme qui après avoir été tourmenté par des douleurs du ventre extrêmement incommodes, présenta bien des tubercules dans le mésentère; mais les intestins étaient aussi remplis d'un grand nombre d'abcès *stéatomateux* semblables à ce dernier. Au contraire Goekel (2) a noté que le mésentère sur un comte d'une très-grande noblesse était assiégé tout entier d'une grande quantité de graisse squirrheuse sébacée, et que néanmoins *il n'y avait pas eu de tranchées*.

Ainsi pour conclure, ou bien on ne lit pas dans les observations rapportées tant des anciens que des modernes, qu'une douleur coexistât avec une tumeur du mésentère, ou bien si on le lit, il n'est pas constant qu'elle eût plutôt son siége dans le mésentère lui-même que dans les intestins. Cela n'est pas non plus assez certain dans une histoire de J. Scultet, qui se trouve aussi dans le *Sepulchretum* (3); car on ne voit pas suffisamment que les douleurs du ventre fussent hors des intestins; et si on le voyait, comme il est dit qu'une ma-

(1) Eorumd., t. 2, obs. 108, partic. 2.
(2) Eph. N. C., cent. 6, obs. 94.
(3) L. 3, s. 14, obs. 30, §. 12.

tière très-âcre qui se trouvait dans six tumeurs du mésentère avait produit une très-grande érosion sur toutes les vertèbres des lombes, il ne manquerait pas hors du mésentère, d'après d'autres observations, un autre siége soit des douleurs, soit de l'origine des douleurs, comme il est certain qu'il ne manquait pas dans l'exemple qui suit.

9. Une femme de vingt huit ans avait été tourmentée pendant quatre ans par des douleurs dans le ventre, auxquelles se joignait quelquefois une petite fièvre légère; ces douleurs étant enfin devenues plus vives, l'enlevèrent.

Examen du cadavre. Sur le cadavre l'abdomen ne présentait déjà plus extérieurement aucune tension, tandis qu'il en avait existé une pendant la vie aux environs de la région ombilicale. Cependant il y avait deux tumeurs au centre du mésentère. L'une d'elles, de la grosseur d'un œuf d'oie, se dirigeait vers le rein droit; elle était ulcérée et ne contenait pourtant rien de purulent : mais l'autre était beaucoup plus grosse; car d'une part elle s'étendait jusqu'au rein gauche, en s'insinuant entre ses tuniques externe et interne, de telle sorte qu'elle couvrait tout le rein, et qu'on ne pouvait l'en arracher qu'avec la plus grande difficulté, et de l'autre part elle se prolongeait jusqu'à l'os pubis du même côté, ayant dans certains endroits deux doigts d'épaisseur, et dans d'autres trois. Cette dernière tumeur au premier aspect ressemblait à du sang concrété. Mais elle était

entièrement couverte de membranes fermes fournies par le péritoine; et elle se trouvait composée d'une substance parfaitement semblable à des fibres charnues sur plusieurs points, si ce n'est que dans certains endroits ces fibres étaient teintes d'une couleur noire, et que dans quelques autres elles étaient tellement relâchées, qu'elles semblaient être du sang concrété.

10. Si j'étais certain, comme je le soupçonne, que cette dissection eût été faite par Valsalva lorsqu'il était encore jeune homme, je croirais facilement d'après la description que cette seconde tumeur était un anévrisme. Mais en supposant que ce ne fût rien autre chose que ce qu'il crut alors lui-même, c'est-à-dire une de ces tumeurs du mésentère dont il s'agit ici, il est certain qu'elle ne put pas s'étendre jusqu'au pubis et couvrir le rein gauche, sans presser et comprimer les intestins, ni s'insinuer entre les tuniques de ce rein et s'attacher aussi fortement à la membrane propre de ce viscère et au viscère lui-même, sans causer des incommodités longues et graves; or, bien que ces incommodités aient leur siége à cet endroit, vous n'ignorez cependant pas combien il est fréquent qu'elles s'étendent jusqu'aux intestins, et comme les douleurs semblent assez fréquemment appartenir plutôt à ceux-ci qu'au rein. Cependant je ne voudrais pas que vous crussiez que j'ai l'opinion qu'il ne peut exister aucune tumeur du mésentère qui soit elle-même le siége de la douleur; je dé-

sire seulement que vous ne receviez tout ce que j'ai rapporté et remarqué jusqu'ici, que pour savoir que sur tant d'observations il n'en est aucune qui prouve clairement que la douleur existait dans la tumeur elle-même.

11. Cela est assurément étonnant, soit que l'on considère la quantité des nerfs du mésentère, ou bien les fonctions de ses glandes. En effet, le nombre des nerfs est proportionnellement bien moins considérable dans les mamelles; or si les tumeurs de leur glande donnaient lieu à une douleur aussi vive, par la raison qu'*un chyle crû et propre à contracter de l'aigreur ne peut pas se rendre dans un état aussi crû et d'une manière aussi abondante à d'autres parties glanduleuses* qu'aux mamelles, certes la douleur devrait être beaucoup plus violente dans les tumeurs du mésentère (aux glandes duquel l'homme savant qui a écrit cela ne paraît pas avoir fait attention), attendu que le chyle s'y rend tout entier et dans un état beaucoup plus crû. Vous diriez qu'il est délayé dans le mésentère par la lymphe, et que par conséquent il le traverse au lieu de s'y arrêter comme dans les mamelles, si la tumeur elle-même en commençant ne retardait et la lymphe et le chyle, et si bientôt après elle ne laissait passer la lymphe, parce qu'elle est plus ténue, et ne retenait le chyle. Est-ce donc que la douleur appartenant au mésentère semble exister dans les intestins par l'irritation des nerfs qui se dirigent vers ceux-ci, comme

dans le cas où le pied est déjà amputé? est-ce qu'une humeur capable d'irriter n'existe pas dans toutes les tumeurs du mésentère? est-ce que dans quelques-unes de ces tumeurs il y a une humeur qui émousse la sensibilité des nerfs en les relâchant? est-ce que les nerfs interceptés quelquefois par la dureté des tumeurs comme par un lien dont on les aurait entourés, deviennent impropres à remplir la fonction de la sensibilité? Mais ceci posé, vous ne comprendrez pas ensuite comment Laubius (1) observa *des tranchées aux environs de l'ombilic*, lorsqu'*un abcès stéatomateux plus grand que le poing d'un homme, dur, compacte, situé à la partie postérieure du mésentère, là où celui-ci s'attache aux vertèbres lombaires, environnait les gros vaisseaux de cet endroit.* En effet, il semble que de cette manière il dût intercepter et comprimer les nerfs qui étaient placés sur ces vaisseaux, et qui devaient se rendre au mésentère et aux intestins. Ainsi, imaginez quelque autre chose pour ce cas; voyez les autres explications que j'ai indiquées tout à l'heure, et accommodez-les aux différentes observations.

Croyez du reste que vous ne pouvez expliquer aucune de ces observations (celles toutefois que je considère) de la manière qui a été indiquée par Bierling (2), qui pensait que *tant d'auteurs*

(1) Act. N. C., tom. 2, obs. 108.

(2) Eph. N. C., dec. 1, a. 2, obs. 152.

s'étaient trompés pendant tant de siècles, sinon toujours, du moins *un grand nombre de fois*, parce que ignorant le véritable usage de cette grande glande qui se trouve dans le centre du mésentère, et ne connaissant pas le réservoir du chyle, *ils avaient converti le plus souvent en abcès du mésentère* ce réservoir qui était encore rempli de chyle après la mort, et qu'ils avaient disséqué; comme si les abcès que la plupart ont décrits n'étaient pas remplis d'une humeur bien différente du chyle, ou que cette grande glande existât dans l'espèce humaine comme sur les quadrupèdes. Je passe sous silence que l'on a remarqué assez souvent, même pendant la vie, que certains abcès et certaines tumeurs avaient un autre siége que ce réservoir, et que la plupart en différaient par leur nombre ou par leur grosseur. Toutefois je ne nierai pas ce que le célèbre de Haller (1) croit, que *quelquefois* les glandes du mésentère qui étaient *grandes à la vérité*, *mais qui l'étaient d'après la loi ordinaire des glandes conglobées sur les jeunes sujets*, *ont été regardées comme morbides*, *tandis qu'elles étaient très-saines*. Mais lorsqu'elles sont beaucoup plus grosses ou plus dures que cette loi ne l'exige, il n'y a certainement pas lieu à ce soupçon, comme dans cette dissection d'un enfant que j'ai rapportée d'après Beniveni (2); car cet auteur ne se serait

(1) Not. 2, ad §. 128, Prælect. Boerh. in Instit.
(2) N. 7.

pas servi de l'expression de *calus*, et il n'aurait pas dit que *toutes* les veines mésaraïques étaient obstruées par lui, s'il n'avait pas trouvé *entre* ces veines une tumeur soit dure, soit assez grosse.

Du reste, pour ce qui regarde la dureté de ces tumeurs, il faut avoir égard soit à leur nature, soit au temps dans lequel elles existent. Vous avez pu remarquer, d'après la plupart des observations rapportées, combien souvent cette dureté approche de celle du stéatome. Et cependant d'autres fois elle en est bien différente. Voyez, par exemple, les Thêmes Médicaux du grand anatomiste Sal. Alberti, qui ont été publiés avec trois de ses discours, et qui appartiennent aux maladies du mésentère et du pancréas. Vous y trouverez d'autres choses qui confirment quelques propositions que j'ai émises plus haut (1), mais surtout ceci : que les humeurs qui se putréfient dans le mésentère *l'élèvent quelquefois en forme d'une tumeur, qui est d'abord lâche et molle, mais qui devient tellement dure et rénittente au toucher par les progrès du temps lorsque les humeurs se dessèchent peu à peu, que l'on croirait qu'il s'est formé un os ou un calcul dans les parties qui appartiennent à l'ombilic et au bas-ventre.* Mais il arrive d'autres fois au contraire que ce qui était dur se ramollit par la putréfaction. C'est à cela qu'appartient entre autres une obser-

(1) N. 4 et 7.

vation d'Ad. Vestphal (1), qui ayant trouvé dans le ventre d'une malade, et surtout aux environs de l'ombilic, *plusieurs tumeurs dures qui se ramollirent enfin par le laps du temps*, vit après la mort *la plupart* des glandes du mésentère *ulcérées*, tandis que *d'autres étaient encore endurcies.* Mais actuellement passons aux tumeurs qui sont situées à la partie inférieure du ventre.

12. Une femme âgée de quarante ans avait commencé à s'apercevoir autrefois d'une certaine dureté qui s'était formée aux environs de l'utérus à la suite d'un avortement survenu à l'époque où le fœtus avait près de cinq mois, et à éprouver au même endroit une douleur pongitive, légère, mais continuelle. Elle eut quelquefois de la fièvre. Cependant la tumeur grossit, de telle sorte néanmoins qu'elle était mobile; car on la sentait tantôt à la partie moyenne, tantôt sur les côtés. La malade souffrait beaucoup de la tête; elle déchargeait son ventre avec peine; il y avait de temps en temps des vomissemens incommodes; mais la douleur était quelquefois si violente dans la tumeur, surtout lorsqu'elle éprouvait des chagrins, qu'il s'allumait une fièvre ardente qui pouvait à peine être supportée. Les symptômes qui ont été indiqués se développèrent en dix ans, pendant lesquels elle ne conçut jamais. Enfin la tumeur étant devenue

(1) Diss. de part. intest. jejuni, etc., c. 3, §. 60.

immobile, et la douleur et la fièvre aiguë persistant, elle mourut.

Examen du cadavre. A l'ouverture du ventre, Valsalva trouva une tumeur d'un si grand volume, qu'elle égalait une très-grosse tête d'homme. Elle existait dans la paroi postérieure de l'utérus, où elle comprimait violemment l'intestin rectum, et où elle était étroitement attachée aux parties circonvoisines. Elle semblait bien être charnue à l'extérieur par sa couleur, mais sa substance était trop ferme, et elle contenait dans son intérieur deux cavités sinueuses dont les parois ressemblaient à de la chair putride. L'une de ces cavités était vide; dans l'autre était renfermée une matière séreuse. Cette tumeur occupait aussi le siége des ovaires. C'est pourquoi on ne trouva aucun vestige de ces organes, si ce n'est qu'on vit sur les côtés de la tumeur des vésicules remplies de sérosité, dont quelques-unes égalaient un œuf de pigeon. Une portion de sérosité prise dans ces vésicules fut placée sur du feu, et une autre fut mêlée avec des sucs acides qu'on répandit sur elle. Ni l'une ni l'autre ne se coagulèrent en aucune manière.

13. Ce cas n'a besoin d'aucune explication; tant ce qui fut trouvé après la mort répond évidemment à ce qui avait été observé pendant la vie. Ainsi la dureté, la douleur, la tumeur devenue enfin manifeste, ainsi que leur siége, et le défaut de conception pendant dix ans quoique dans la force de l'âge, ayant été la suite de l'avortement,

indiquent suffisamment une tumeur de l'utérus; et ce n'était pas à un autre objet qu'appartenaient la douleur de tête, les vomissemens et l'augmentation des douleurs dans la partie tuméfiée, surtout après des affections tristes de l'âme, tandis que la violence des douleurs et les fièvres annonçaient une tumeur de mauvaise nature, comme la difficulté de décharger le ventre plutôt que la vessie, indiquait à quelle partie de l'utérus elle était principalement située. Une seule circonstance, à en croire Aranti (1), pourrait ne point paraître s'accorder assez bien avec le reste. En effet, cet auteur en rapportant les caractères au moyen desquels nous distinguerons les tumeurs de l'utérus de celles du mésentère, dit : celles-là *sont douloureuses, égales, ont une forme ovale, et ne changent nullement de place.* La nôtre fut long-temps mobile, et elle l'aurait été beaucoup plus long-temps et peut-être toujours, si elle ne s'était enfin étroitement attachée aux parties voisines. Est-ce donc qu'Aranti était tombé seulement sur des tumeurs de l'utérus de cette espèce, qui étaient déjà devenues très-grosses et qui se trouvaient adhérentes? s'est-il servi d'expressions qui semblent indiquer peut-être plus qu'il n'en avait l'intention, que ces tumeurs étaient immobiles? Quoi qu'il en soit, il était beaucoup plus facile de comprendre avant la dissection dans l'histoire qui a

---

(1) C. 44 suprà, ad n. 7 cit.

été rapportée que dans celle qui suit immédiatement, quelle partie formait la tumeur au bas-ventre; et cependant ce siége n'échappa point à la sagacité de Valsalva, comme vous allez l'apprendre incontinent.

14. Une femme maigre d'environ quarante ans, étant très-sujette à une affection hystérique et surtout à des paroxysmes fort graves dans lesquels tout le corps et principalement les viscères du ventre étaient agités de mouvemens convulsifs, et ayant enfin éprouvé quelques accès plus violens que tous les autres, commença à s'apercevoir d'une dépression manifeste à la région épigastrique, et d'une élévation à l'hypogastre. Celle-là ne changeait jamais : celle-ci changeait souvent dans l'espace d'un seul jour; car comme elle se présentait sous la forme d'une tumeur volumineuse et très-dure, elle s'affaissait fréquemment tout à coup. De même lorsque la femme prenait des alimens, elle sentait qu'ils se précipitaient jusqu'au même endroit, ce qui faisait que cette partie s'élevait davantage, et que le sentiment de pesanteur qui y existait toujours devenait plus considérable, tandis que quatre ou cinq heures après il s'ensuivait des douleurs très-violentes, des tranchées et des défaillances. La malade se plaignait souvent de ce que tous ses viscères étaient tombés de leur place; car c'est ainsi qu'elle s'exprimait. Ses digestions étaient manifestement lésées; elle avait de la fièvre, et elle était très-maigre. Après avoir vécu trois

mois dans l'état de maladie que j'ai indiqué, elle mourut.

Examen du cadavre. On trouva sur le cadavre ce que Valsalva avait prédit dans une consultation, c'est-à-dire l'estomac tombé à l'hypogastre, de telle sorte qu'il y avait à peine quatre travers de doigt entre lui et le pubis. Au reste ce viscère avait une autre position que celle que les Éditeurs de la *Bibliothéque Anatomique* (1) ont représentée d'après une fille. Car la partie de l'estomac qui répond à l'œsophage s'étendait tellement en long ici, que tout son fond se trouvait à l'hypogastre.

15. Ce diagnostic de Valsalva est sans doute rare, mais l'observation ne l'est pas moins. Pour commencer par celle-ci, je voudrais vous faire remarquer que l'estomac peut se trouver dans l'hypogastre de plusieurs manières. En effet, il est quelquefois d'une telle ampleur, que j'observai sur une femme que je disséquai dans cet hôpital vers le milieu de décembre de l'an 1717, que son fond n'était pas plus éloigné de l'os pubis que sur celle dont il vient d'être parlé, et que je le fis voir aux assistans, qui en furent d'autant plus étonnés, que ce viscère était vide. Car on sait que lorsqu'il est distendu outre mesure par des vents ou par des humeurs qu'il renferme, il peut parvenir jusqu'au point de faire croire que les femmes sont déjà enceintes depuis long-temps, ou bien

(1) Part. I, ad Glisson. tract. de ventr. et intest., c. 2.

ascitiques; on le sait, dis-je, surtout d'après les observations de Moinicheni (1) et de Jodon (2), dont le dernier trouva un estomac qui *dépassait une aune de Paris après avoir été coupé par le milieu*, et dont le premier vit ici dans notre Amphithéâtre d'Anatomie ce viscère *occuper toute la région de l'abdomen, et couvrir les intestins eux-mêmes.* La description du célebre Widmann (3) fait voir combien il trouva aussi l'estomac étendu sur un homme qui était accoutumé à se gorger chaque jour d'une quantité presque incroyable de pain et de bière.

Quelquefois au contraire ce n'est pas à cause de l'augmentation de son volume que l'estomac occupe l'hypogastre et d'autres régions du ventre par quelqu'une de ses parties; mais tout en conservant sa grosseur naturelle, il se porte en bas, soit par l'une de ses extrémités, par exemple par la droite, comme dans l'exemple cité (4) de la *Bibliothéque Anatomique*, auquel vous pouvez en ajouter aussi une autre de Méry (5), soit en totalité. Or il peut se porter vers les parties inférieures ou parce qu'il y est entraîné, ou parce qu'il y est poussé. Sur un malade de Vésale (6) il était *telle-*

(1) Sepulchr., sect. hac 21, obs. 42 et 48.

(2) *Ibid.*

(3) Act. N. C., tom. 6, obs. 149.

(4) N. 14 in fin.

(5) Mém. de l'Acad. Roy. des Sc., a. 1701, obs. 5.

(6) De corp. hum. fabr., l. 5, c. 4.

ment entraîné *en bas et hors de son siége naturel* par le poids de l'épiploon qui était extrêmement lourd, que ce viscère ne remplit plus ses fonctions, et que le hoquet s'étant déclaré, la mort survint. Il était également entraîné par presque tous les intestins grêles tombés dans le scrotum, comme dans cette observation de Méry, ou dans un autre sac très-long, comme dans une autre histoire de Chr.-Henr. Papen (1). Mais il était poussé en bas sur d'autres sujets qui ont été disséqués par Valsalva (2) ou par moi (3), et sur lesquels il était pressé ou par le diaphragme qui était déprimé, ou par le foie qui était très-gros. A ce dernier genre appartiennent surtout deux observations de Fantoni le père (4). Au reste je cite ici tous ces exemples pour indiquer en général les causes de l'abaissement de l'estomac, et non parce qu'en effet il avait été poussé jusqu'à l'hypogastre. Ruysch (5) le vit bien à cette région en disséquant le cadavre d'une femme morte d'un asthme; mais il ne dit ni par quelle cause ce viscère *après avoir abandonné sa place naturelle avait occupé l'hypogastre avec les intestins*, ni quelles incommodités répondaient à ce siége extraordinaire pendant la

---

(1) Epist. de hern. dorsal.
(2) Epist. 17, n. 25.
(3) Epist. 21, n. 24.
(4) Obs. med. anat. 5 et 24.
(5) Obs. anat., chir. 56.

vie; motifs pour lesquels je passe à dessein sous silence d'autres observations de descente de l'estomac, surtout celles où cette descente était moins considérable.

Quant à ce que le célèbre Molinelli (1) remarqua dernièrement, cela appartenait plutôt, à ce que je crois, à une autre maladie qui s'y était jointe, c'est-à-dire à une tumeur volumineuse et dure qui bouchait entièrement le commencement de l'intestin duodénum, d'où l'on peut faire dépendre non-seulement les vomissemens extrêmement difficiles et de longue durée de toutes les substances, ainsi que l'extrême maigreur et la couleur ictérique, mais encore cette *grosseur si considérable* de l'estomac, *qu'il descendait jusqu'à la région du pubis et qu'il occupait presque tout l'hypogastre*, ainsi que la longueur plus que naturelle de l'œsophage, et par conséquent *la chute de l'estomac.* En effet, de même que par le poids de cette tumeur le pylore qui lui était attaché se trouvait plus déprimé, de même par l'occlusion de la voie de communication entre celui-ci et les intestins les alimens et les boissons non-seulement avaient agrandi l'estomac en s'y arrêtant trop long-temps, mais encore avaient à la fin tiraillé et allongé l'œsophage attaché à l'autre orifice en l'irritant fort souvent et en le forçant à des contractions violentes, comme l'indiquaient les vomissemens ex-

(1) Comment. de Bonon. Sc. Acad., t. 2, p. 1, in medic.

trêmement difficiles; de telle sorte que dans ce cas la chute de l'estomac se joignit à sa grosseur, et que cette chute dépendait de causes qui ne le poussaient pas en bas, mais qui l'y entraînaient. Maintenant si on compare l'observation de Valsalva avec toutes celles-là, on verra combien elle est rare.

16. Valsalva trouva donc à l'hypogastre et non à la région ombilicale, non pas une partie de l'estomac qui y serait descendue par suite de l'augmentation de son volume ou du changement de situation de l'une de ses extrémités, mais bien tout son fond. Les convulsions des viscères contenus dans le ventre l'avaient entraîné avec beaucoup de danger à cet endroit, en amincissant, et par conséquent en allongeant la partie qui se continue avec l'œsophage. Car, bien que Molinelli (1) ait vu l'œsophage lui-même allongé, et que Fantoni le père ait noté dans la première (2) des deux observations que j'ai citées que le sujet se plaignit fréquemment de la langue qui lui semblait rétractée vers sa base, indice non équivoque (comme son fils, homme d'un grand savoir, l'a interprété (3)) que l'œsophage était tiré en bas et allongé, et bien qu'il ne faille point refuser facilement à l'œsophage entraîné vers les parties infé-

(1) N. 15 in fin.

(2) Obs. 5.

(3) Schol. ad eamd. obs.

rieures quelque portion de cette longueur aussi considérable que Valsalva observa, cependant puisqu'il reconnut lui-même qu'elle appartenait à l'estomac, il ne convient pas de dire qu'il ne fallait pas l'attribuer à ce viscère en très-grande partie.

Que si l'observation de Valsalva n'était pas remarquable parmi toutes les autres par les différences que j'ai indiquées tout à l'heure, elle le serait du moins par une circonstance; c'est que tandis que dans les autres histoires il y avait en même temps quelques autres parties du ventre qui étaient très-gravement affectées, comme l'épiploon, le foie, l'un des reins, le pancréas, le duodénum ou un autre intestin, et (pour ne pas omettre d'autres lésions de l'estomac lui-même) le pylore qui était presque entièrement obstrué, ou ce viscère dont toutes les parois étaient extrêmement relâchées, dans l'observation de Valsalva il n'existait rien de tout cela, et, abstraction faite de ce prolongement de la partie supérieure de l'estomac, tout ce qu'il y avait de lésion consistait dans la chute de ce viscère; en sorte que cette histoire semble faite pour apprendre les signes particuliers de cette maladie. En effet, ces signes y sont si bien et si clairement exposés, que la difficulté que j'ai dit (1) être plus grande dans le diagnostic de cette affection que dans celui de la tumeur de l'utérus, doit être estimée non d'après l'indication obscure

(1) N. 13 in fin.

des symptômes, mais d'après la rareté de la maladie indiquée. Mais la rareté elle-même ne peut point être un obstacle à la sagacité de ceux qui savent chercher habilement les signes, et les bien examiner, parce qu'ils sont *exercés aux dissections*, comme Valsalva l'était, et *à la découverte des fonctions et des usages* des parties internes; deux choses que Galien (1) exigeait absolument des médecins qui *voulaient acquérir la faculté d'établir de tels diagnostics*, après avoir enseigné comment il avait reconnu lui-même que l'estomac d'un sujet était petit et arrondi, et que la vessie d'un autre se trouvait petite et proéminente, et d'autres dispositions plus obscures que celles-là.

17. Le même auteur avait cependant enseigné un peu plus haut (2) que *l'on ne peut pas connaître tout ce qui est dans le corps*, et (3) que ce qui ne tombe pas sous les sens, *il faut tenter de l'embrasser autant que possible*, *sinon dans une connaissance très-certaine*, *du moins dans une conjecture artificielle;* et après avoir appliqué tout ce que j'ai rapporté aux constitutions intérieures qui sont naturelles, il ajoute bientôt (4) qu'il faut distinguer celles qui dépendent d'une maladie *d'après les lésions des fonctions*, *ou d'après les excrétions*,

---

(1) Art. med., c. 74.
(2) C. 71.
(3) C. 72.
(4) C. 75.

ou d'après les douleurs, ou d'après les tumeurs contre nature, ou d'après quelques-uns de ces signes, ou d'après tous. Assurément il nous a savamment montré par là, comme il convenait à un si grand maître, les lieux et pour ainsi dire les sources des symptômes. Mais telle est souvent l'obscurité des maladies, et tels sont la sympathie et le voisinage des parties, qu'il faut rarement espérer cette *connaissance très-certaine*, et *tenter* plus souvent *la conjecture artificielle*, et la proposer avec modestie et réserve. Voilà la marche que j'ai suivie dans d'autres occasions, et que j'ai cru devoir suivre dans certains cas qui ne sont pas très-communs, et qui se trouveront parmi ceux que je vais vous décrire maintenant dans un ordre tel qu'ils répondront à ceux qui ont été rapportés d'après Valsalva, sinon par la nature et par le siége des tumeurs, du moins par la région moyenne ou inférieure qu'elles occupaient dans le ventre; quoique celle par laquelle je commencerai occupât en partie un lieu un peu plus élevé, et qu'elle ne différât pas d'une (1) de celles qui ont été décrites plus haut, si toutefois il fallait reconnaître un anévrisme dans cette tumeur et dans la mienne; or il n'est pas permis d'affirmer la chose comme certaine, pour l'une à raison de la brièveté de l'histoire des signes, et pour l'autre parce que la dissection ne fut point faite.

(1) N. 9.

18. Une fille honnête et pieuse, âgée de quarante-quatre ans, qui déjà depuis deux mois avait éprouvé une suppression totale des menstrues, qui avaient été abondantes chaque mois jusqu'alors, commença à se plaindre d'un prurit des paupières et des yeux, et de palpitations du cœur (à ce qu'elle disait elle-même), qui étaient courtes à la vérité, mais qui revenaient. Celles-ci étant devenues subitement plus graves et continuelles, je suis appelé. Alors la malade, pour m'indiquer leur siége, touche, non pas sa poitrine, mais son épigastre. Je mets ma main sur cette dernière partie, et je sens un corps dur et volumineux s'agiter avec une grande force et frapper ma main. On aurait dit qu'il y avait là-dessous une grande tumeur anévrismatique, dont les pulsations redoublaient de temps en temps, et qui occupait dans le milieu une partie assez considérable des régions supérieure et moyenne du ventre. Effectivement les autres médecins n'y virent pas autre chose. Quant à moi, je convenais bien avec eux que ces pulsations n'appartenaient nullement au cœur, attendu qu'il n'y avait aucune vibration dans la poitrine, et que l'exploration du pouls à l'un et à l'autre carpe n'indiquait rien qui s'éloignât de l'état naturel, si ce n'est qu'il était un peu trop fréquent. Mais je ne pouvais être d'accord avec eux quant à l'anévrisme, soit pour d'autres motifs, soit surtout parce que les temps de ces pulsations ne s'accordaient nullement avec ceux du pouls. En effet,

les intervalles des pulsations étaient extrêmement inégaux, ainsi que leur force; car le plus souvent la main était frappée avec la plus grande violence, et quelquefois plus faiblement, tandis qu'il ne survenait aucuns changemens au pouls de carpe. Cependant il était beaucoup plus facile de dire ce que ne semblait pas être, que ce que semblait être cette tumeur qui était volumineuse et dure, comme il a été dit auparavant, qui se trouvait embrassée pour ainsi dire dans une circonférence de cercle, qui s'élevait de temps en temps des vertèbres des lombes pour frapper la main, mais qui se dérobait aussitôt, de telle sorte qu'il n'était pas facile de trouver, malgré la maigreur de la fille, à quel endroit elle s'était retirée, jusqu'à ce qu'elle s'élevât de nouveau et qu'elle frappât la main. D'un autre côté, s'il était évident que l'on rencontre assez souvent dans le ventre des femmes hystériques des espèces de boules qui les gênent en montant des parties inférieures, il ne l'était pas moins que ces boules ne se joignent pas à des pulsations de cette espèce de manière à simuler des anévrismes. Cependant après avoir passé en revue dans mon esprit cette dernière circonstance et toutes les autres qu'on pourrait objecter, et avoir remarqué en même temps quels phénomènes rares se rencontrent souvent et contre toute attente sur ces femmes, je sentis que je penchais à conjecturer que tout ce qu'il y avait à cet endroit pouvait facilement être rapporté à une affection hystérico-

convulsive. Mais ayant à peine indiqué ma conjecture, et négligeant toute controverse, comme j'ai coutume de le faire aux lits des malades, lorsque d'ailleurs on est d'accord sur le remède, je consentis aussitôt à ce qu'on tirât du sang, comme la cause antérieure évidente l'exigeait. Après la saignée, la malade commença à se trouver tellement mieux, que le lendemain il ne restait plus aucune palpitation. Et elle ne s'en plaignit jamais plus, du moins pendant les quatre ou cinq mois que je passai ensuite dans mon pays, jusqu'à ce que je vîns à Padoue en 1711 pour enseigner la médecine. Toutefois je n'ai pu savoir d'une manière certaine par quelle maladie elle fut emportée quelques années après, me trouvant ici moi-même, et son cadavre n'ayant pas été disséqué.

19. Les artères qui, si elles sont dilatées en forme d'anévrisme, peuvent produire des pulsations trop fortes à l'endroit du ventre qui a été indiqué dans l'histoire en question, sont la céliaque avec ses grosses branches, la mésentérique supérieure, l'émulgente droite, et l'aorte, mais celle-ci beaucoup plus souvent que toutes, et les autres très-rarement, à l'exception de la céliaque. En effet, aux causes communes à toutes les autres artères, comme l'érosion, la constriction et d'autres analogues, vous en ajouterez encore avec moi une qui est particulière à la céliaque, quand vous aurez fait attention à ces flexuosités tortueuses et fréquentes par lesquelles le cours du sang vers la

rate étant retardé dans sa branche splénique, une grande partie de ce liquide et son impétuosité se réfléchissent sur les branches nées avant ces obstacles, sur l'origine même de la splénique, et sur le tronc extrêmement court de la céliaque; en sorte que s'il s'y joint quelque autre cause qui agisse trop fortement et trop long-temps, il se forme plus facilement un anévrisme. Mais quoiqu'il y ait à cet endroit autant d'artères, et qu'il s'y trouve plus d'une cause de dilatation de ces vaisseaux, il existe aussi plusieurs circonstances qui doivent nous rendre réservés et nous faire craindre de prendre quelquefois mal à propos des pulsations pour l'indice d'un anévrisme déjà formé. D'abord parmi ces circonstances se trouve une grande maigreur, comme je le conclus aussi d'après l'avertissement donné autrefois par Bérenger (1) pour blâmer une autre méprise commise par quelques médecins sur une femme maigre : *L'aorte étant au milieu*, dit-il, *on sent principalement sur les corps maigres de grandes pulsations à la région de l'estomac et des intestins.* Prosp. Martianus (2) ne balança pas non plus à expliquer ainsi ces grandes pulsations qui existaient sur le fils d'Ératolaus absolument au même endroit que sur notre fille, comme cela est écrit dans le sep-

(1) Comment. 9, super anat. Mundini.

(2) Annot. ad vers. 55, sect. 2, coacar. prænot.

tième livre des Épidémies (1) : *On sentait entre l'ombilic et l'os de la poitrine, en appliquant la main aux environs de cette région, des palpitations telles qu'elles ne pourraient pas être produites par la course ni par la peur aux environs du cœur.* Or ces pulsations, d'après l'opinion de Martianus, *n'étaient autre chose que les mouvemens de l'aorte, qui sont obscurcis et affaiblis sur les autres sujets par la chair intermédiaire;* mais sur ce malade qui était réduit à une extrême maigreur, l'épaisseur des parties placées entre la main et l'artère était tellement diminuée, que ce vaisseau *s'élevait plus facilement*, *et se sentait davantage; et bien que cela soit commun à toutes les artères du corps, on l'observe néanmoins plus souvent*, dit-il, *entre l'ombilic et l'os de la poitrine*, parce que nulle part un tronc d'artère plus gros n'est placé sous la main sans l'intermédiaire d'aucun os; et de plus c'est au même endroit que battent les autres artères citées un peu plus haut.

Il existe bien d'autres circonstances nombreuses par lesquelles les médecins pourraient être induits en erreur d'après des pulsations; mais le même Martianus (2) les réduit à la plénitude, soit qu'elle existe dans les artères, soit qu'elle se trouve dans les veines ou dans la chair, lesquelles étant placées à côté des artères, et les *comprimant*, font qu'elles

(1) N. 3.

(2) Annot. modo cit.

s'élèvent *avec une plus grande force*, phénomène dont il rapporte des exemples dans les grandes inflammations et dans les tumeurs qui tendent à la suppuration. Mais Vallésio (1) l'avait devancé dans le récit de l'histoire de ce sujet dont il a été parlé tout à l'heure. *Il survient chez plusieurs malades*, dit-il, *à cet endroit du ventre, un pouls remarquable de l'artère qui descend à travers l'épine, à la suite d'une affection phlegmoneuse de cette partie; ce pouls a lieu quelquefois dans les maladies aiguës.....; quelquefois aussi il reste après des maladies aiguës....., et il s'y forme une affection cancéreuse.* Du reste il avait encore enseigné plus haut (2) que l'on sent les pulsations des artères là où elles sont comprimées par quelque corps dur, en expliquant pourquoi l'épouse de Gorgias, dont les menstrues s'étaient supprimées depuis bien plus long-temps que celles de notre fille, sentait dans le ventre *un pouls et un poids, de quelque côté qu'elle se tournât.* Car *l'utérus endurci*, dit-il, *se porte comme un poids étranger partout où le corps se tourne, et les artères qui sont comprimées, s'efforçant de s'élever, font sentir leurs pulsations.* Cette opinion fut ensuite adoptée par les médecins qui remarquèrent, comme vous le voyez aussi dans le *Sepulchretum* (3), que quand l'artère céliaque

---

(1) Comment. in l. 7, epidem., n. 4.

(2) In l. 5, n. 11.

(3) L. 1, s. 9, in schol. ad obs. 38.

ou l'aorte sont comprimées par une obstruction et par un engorgement considérables du pancréas ou des glandes du mésentère, on sent des pulsations violentes, comme cela a lieu souvent sur les hypochondriaques et sur d'autres sujets.

20. Si vous transportez ceci et d'autres choses analogues à la fille dont il a été parlé, vous reconnaîtrez d'abord que les pulsations décrites sur elle ne se sentaient pas à cause de la maigreur; car elle était maigre, mais non pas exténuée. Ensuite, quoiqu'il existât quelque plénitude à la suite de la suppression de l'écoulement menstruel, cependant elles ne dépendaient pas d'elle seulement; car elles n'auraient pas existé uniquement à cet endroit. Mais elles ne dépendaient pas non plus d'une inflammation, ni d'une tumeur qui tendait à la suppuration, ni enfin d'une obstruction remarquable du pancréas ou des glandes mésentériques, puisqu'il n'existait aucuns indices de toutes ces maladies. Il reste donc, puisque ces causes de compression ou d'autres analogues manquaient, que les pulsations fussent produites par quelque autre cause, ou par un anévrisme. La grande masse du corps qui frappait la main placée sur lui, faisait d'abord qu'on pouvait croire que c'était par ce dernier. Que si Albertini (1), comme il l'a écrit, *prononça* lui-même *plusieurs fois d'après la circonstance qu'il ne sentait pas que le diamètre du vais-*

(1) Comment. de Bonon., Sc. Acad., t. 1, in opusc.

seau fût augmenté, que des pulsations fortes et continuelles de l'artère céliaque ou de l'aorte dans l'abdomen étaient sans dilatation, et si son jugement ne fut pas trompé par l'événement, il semblait ici par la raison contraire que la dilatation ne manquait pas, puisqu'on sentait que le diamètre du corps frappant était si grand. Mais il faut avouer qu'il n'est pas également facile de ne pas se tromper quelquefois dans ce second jugement, parce que le corps large qui frappe la main peut être une artère dilatée, ou une tumeur placée sur l'artère exempte de toute dilatation. Car si l'artère est grosse et qu'elle soit obligée par la tumeur qui la comprime de battre avec plus de force, elle soulèvera avec elle cette même tumeur, que je ne suppose pas plus lourde qu'il ne le faut, et la poussera contre la main du médecin.

Ceci que tout le monde voit et que personne ne saurait nier, survenant quelquefois dans les parties externes elles-mêmes, tient les chirurgiens en suspens, comme cela est arrivé ici sur une jeune fille qui avait au cou une tumeur médiocre tellement contiguë à l'artère carotide gauche, qu'elle rendait plus fortes les pulsations de ce vaisseau comprimé par elle, et qu'elle battait avec lui. Cependant elle appartenait tout entière à une glande jugulaire tuméfiée et déjà remplie de pus à l'intérieur, comme le démontrèrent des recherches plus exactes et la guérison qui fut parfaite. C'est ainsi également qu'à raison des pulsations que l'on

sentait sous un bronchocèle, plusieurs médecins avaient regardé comme un anévrisme une tumeur dont Séverin (1) avait jugé que les pulsations dépendaient de la compression des artères carotides; et la dissection après la mort, dit-il, fit voir que son opinion était la véritable.

Que si l'on risque de se tromper même à l'extérieur, combien le risquera-t-on davantage dans les parties qui sont profondément cachées entre les viscères. Voyez comme J.-Phil. Burggraf (2) et Pi. Tabarrani (3) ont rapporté ce qui leur arriva avec une candeur qu'on ne saurait jamais assez louer. Le premier soupçonnant que des pulsations qui s'étendaient depuis l'ombilic jusqu'à la fossette du cœur avec une telle force que les assistans pouvaient souvent les entendre, et qui duraient depuis trente-quatre ans entiers, pouvaient être produites non point par un anévrisme vrai de l'artère remarquable du mésentère, attendu que son diamètre était à peine un peu augmenté, mais par un anévrisme bâtard, comme Lancisi l'appelait, et croyant qu'il était incurable à raison de sa trop longue durée, vit contre tout espoir et quoique les remèdes de tant d'autres médecins eussent été employés inutilement, qu'à la suite de quelques médicamens administrés pour corriger du moins

(1) De recond. abscess. nat., l. 4, c. 6.

(2) Act. N. C., t. 6, obs. 131.

(3) Obs. anat., edit. 2, n. IX.

en attendant la crudité des humeurs, les pulsations se dissipèrent très-heureurement en assez peu de temps. Quant à Tabarrani, ayant observé sous la région épigastrique non-seulement des pulsations, mais encore une tumeur de la grosseur du poing, et cela avec les autres caractères d'un anévrisme vrai, il fut étonné de voir seulement au lieu de cet anévrisme une tumeur squirrheuse au centre du mésentère, laquelle était si étroitement adhérente aux gros vaisseaux, qu'il était impossible qu'elle ne comprimât pas l'aorte et qu'elle ne fût pas soulevée par ses pulsations.

Vous pourrez vous aider de ces deux observations; mais moi je ne le pouvais pas dans le cas de cette fille dont j'ai décrit l'histoire, non-seulement parce qu'elles ont été publiées tant de lustres après, mais encore parce que dans l'une et dans l'autre les pulsations avaient lieu absolument dans le même temps qu'aux autres artères. Conduit donc à faire d'autres recherches par les autres doutes dont j'ai parlé un peu plus haut, je compris qu'un aussi grand anévrisme que celui-là aurait dû l'être, n'avait pas pu se former en aussi peu de temps, et sans quelques incommodités plus graves, antérieures ou consécutives, et que des pulsations qui ne répondaient nullement au mouvement des artères ne pouvaient point exister dans un anévrisme. C'est pourquoi je pensai que le fait appartenait plutôt à une autre cause, c'est-à-dire, comme je l'ai donné à entendre plus haut en fort

peu de mots, à des convulsions hystériques internes, qui resserrant çà et là avec une plus grande violence certains intestins et les branches mésentériques de l'aorte par intervalles inégaux, formaient de ces intestins une sorte de boule distendue par l'air retenu dans ces organes et raréfié, en même temps qu'elles forçaient l'aorte à battre parfois avec plus de force, parce que l'écoulement du sang de ce vaisseau dans les branches mésentériques était empêché, et à pousser la boule placée sur elle. Mais n'ayant pu, comme je l'ai dit, démontrer par la dissection qu'il n'y avait sous la tumeur aucune dilatation des artères, je passerai à une autre tumeur située à la même place; toutefois celle-ci était permanente, et elle fut examinée par l'anatomie. Comme elle est des plus rares, et que son histoire ne peut ni ne doit être embrassée dans peu de mots, à raison du personnage qui en est le sujet, et des controverses qui naquirent de la différence des opinions, vous ne serez pas étonné que je la rapporte un peu plus longuement qu'à mon ordinaire par parties et avec soin.

21. Fortuné Mauroceni, celui qui par amour pour la religion avait quitté de grandes charges dans la république de Venise et son illustre famille (car il était neveu du duc François qui tira son surnom de la conquête du Péloponnèse) pour entrer dans l'ordre vénérable des moines de Cassino, et que son mérite avait élevé à l'évêché de Trévise et ensuite à celui de Bresse, étant devenu insen-

siblement sujet à une affection hypochondriaque et à un flux de sang par des hémorrhoïdes depuis qu'il était accoutumé par son nouveau genre de vie à paraître plus rarement en public, et à être assis la plupart du temps parce qu'il se livrait entièrement à la lecture des livres saints, fut cependant bien portant pendant que cet écoulement revint avec modération, et il le fut même plus qu'il ne l'aurait voulu, parce qu'il devint trop gras, surtout de l'abdomen, jusqu'à ce que l'âge avançant, ce flux commença d'abord à diminuer, et s'arrêta ensuite. En effet, après la diminution de cet écoulement, des douleurs du ventre, souvent subites et momentanées, et quelquefois un peu plus longues, qu'il croyait dépendre de vents, lui étaient de temps en temps incommodes. Mais lorsqu'à l'âge de soixante ans il ne s'écoula plus du tout de sang, elles commencèrent à devenir plus considérables, surtout dans l'automne de l'année 1726, qui fut le dernier qu'il vit, et pendant lequel il eut aussi des fièvres. Mais l'écorce du Pérou calma celles-ci, et un nouvel écoulement de sang par les hémorrhoïdes qui revint à propos diminua celles-là. L'hiver suivant les fièvres et les douleurs étant revenues une seconde et une troisième fois, à l'apparition du même flux il fut toujours soulagé et jamais guéri parfaitement; et même il commença à se manifester à cette époque pour la première fois une dureté et une tumeur dans le ventre. C'est pourquoi le printemps sui-

vant il se transporta de Bresse à Padoue. La constipation s'était jointe aux autres incommodités. Pour lâcher d'abord le ventre légèrement, un vieux médecin lui donna à manger de temps en temps de la rhubarbe mêlée avec des raisins secs, et le malade semblait s'en trouver un peu mieux; mais un autre vieux médecin y ayant ajouté d'autres remèdes plus forts, il s'en trouva plus mal, ainsi que des autres médicamens qu'on lui fit prendre par la bouche pour exciter des évacuations, parce qu'il avait de la répugnance pour les clystères. Mais en outre tout ce qu'on lui administrait de remèdes dans un autre but, il n'en voulait plus quand il en avait à peine pris une ou deux fois, ce à quoi il était forcé par son estomac, qui, troublé déjà fréquemment pendant ce temps-là par des vomissemens très opiniâtres qui ne cédaient à aucune espèce de secours, rejetait promptement les alimens et les boissons, ou s'il retenait quelque chose plus long-temps, comme une pomme cuite qu'il garda quarante-huit heures, il le vomissait cependant fort souvent sans lui avoir fait éprouver aucun changement. Outre la nourriture il rejetait encore une grande quantité d'eau, qui dépassait la mesure du liquide qui avait été bu, et qui n'avait aucun goût ni aucune couleur; du reste les matières de vomissemens aussi fréquens n'eurent jamais rien d'amer, et ne présentèrent jamais rien de coloré, si ce n'est les alimens.

Comme ces symptômes et d'autres, et surtout la tumeur dont il sera bientôt question, effrayaient les médecins, un personnage illustre, Michel Mauroceni, frère de l'évêque, chevalier et sénateur du premier rang, vint de Venise ici, et fit appeler trois autres hommes de l'art, au nombre desquels je me trouvai moi-même, afin qu'après avoir examiné le malade nous eussions une consultation avec ses médecins. Nous le trouvâmes couché dans son lit où il était retenu déjà depuis quelques jours, la face et les membres exténués, les chairs tièdes comme celles des personnes en bonne santé, et le pouls un peu trop fréquent. Ses médecins nous assurèrent que ces deux derniers symptômes étaient toujours les mêmes, si ce n'est que la fréquence du pouls augmentait un peu vers le soir et pendant la nuit. Nous demandâmes principalement à examiner la tumeur avec soin. Au jugement non-seulement du toucher, mais encore de la vue (car elle tombait aussi sous ce dernier sens), elle formait presque une circonférence de cercle, et son diamètre avait huit travers de doigt; elle était située à la partie moyenne entre le cartilage xiphoïde et l'ombilic, de telle sorte qu'elle se trouvait peu éloignée de l'un et de l'autre (telle était la proéminence du ventre devenu gras); elle s'élevait un peu de sa circonférence vers son centre, et la couleur de la peau qui la couvrait était la même qu'ailleurs. Si on la maniait, on sentait une tumeur inégalement tuberculeuse dans toute

sa surface et dans sa circonférence même, comme si elle était composée de corps glanduleux; ce qui semblait encore confirmé par la rénittence qu'elle opposait à la pression. Quand on la pressait, et quand le malade était tourmenté par des vents, il se développait dans la tumeur un sentiment de douleur, qui toutefois n'était pas violent : hors ces cas le malade ne se plaignait que d'un certain obstacle, et d'un malaise fixe, mais léger. En embrassant les côtés de la tumeur avec mes deux mains, je l'amenais facilement d'un côté et d'autre. Il n'était pas difficile d'ailleurs de reconnaître qu'elle n'existait pas dans les parois du ventre, mais qu'elle en était néanmoins très-peu éloignée. En explorant soigneusement avec la main ce qui était au-dessus, au-dessous et sur les côtés de la tumeur (ce que je ne continuai cependant pas de faire au-dessous de l'ombilic, parce que les médecins et le malade disaient qu'il n'y avait rien contre nature), je sentis, autant que la chose était possible à travers la graisse intermédiaire de l'abdomen, qu'il n'y avait rien de rénittent, rien de dur, rien d'inégal, rien qui produisît du malaise à la pression. Après avoir pris une connaissance suffisante de ces symptômes, et de l'urine dans laquelle il n'y avait rien à dire, ainsi que de l'eau rejetée par le vomissement dont il a été parlé, et de toutes les autres circonstances qui paraissaient devoir être examinées, ou sur lesquelles on croyait devoir prendre des informa-

tions, et après avoir reçu des médecins et de l'évêque lui-même les détails qui vous ont été exposés plus haut, nous nous retirâmes pour prendre conseil entre nous en présence de ce grand sénateur et de plusieurs autres personnes recommandables par leur dignité et par leur savoir, ou livrées à l'étude de la médecine.

22. Là, l'un des médecins qui présidaient au traitement, disserta longuement sur la nature et sur le siége de la tumeur. Voici en somme ce qu'il dit : qu'il regardait la tumeur comme un squirrhe, mais comme un squirrhe bâtard, parce qu'elle était douloureuse à la pression : qu'elle avait son siége ou dans l'épiploon, parce qu'elle était mobile et peu profonde, ou, si quelqu'un l'aimait mieux, dans le mésentère, attendu que celui-ci est mobile aussi, et qu'il renferme cette grande glande qu'on appelle pancréas d'Asélius, qui pouvait grossir et former une tumeur assez considérable pour parvenir à la partie antérieure du ventre, comme il disait l'avoir vu sur un cadavre (comme si ce pancréas existait sur l'homme, ou qu'il fût possible d'entraîner ainsi en masse d'un côté et d'autre avec la main une tumeur glanduleuse qui serait placée au centre immobile du mésentère, comme l'est ce pancréas). Que relativement aux vomissemens opiniâtres, il paraissait qu'il y avait sur l'anneau du pylore une excroissance qui s'opposait aux alimens qui devaient le traverser, et que ceux-ci retenus irritaient l'esto-

mac; mais que certainement la cause de ces vomissemens n'était pas au-delà de cet anneau, puisqu'on ne voyait jamais aucune trace de bile dans les matières rejetées. Qu'en conséquence une extrême maigreur et une mort lente ne pouvaient manquer d'être le résultat final des vomissemens, et que celle-ci serait même prompte, parce qu'il sortirait de la tumeur une matière purulente qui se répandrait dans le ventre avec du sang. Que si néanmoins le médecin devait faire encore quelque chose, il fallait non pas employer des remèdes à l'extérieur, mais tenter des remèdes internes. Qu'en effet le malade s'était refusé à l'idée qu'il avait eue lui-même de lui faire tirer du sang par les hémorrhoïdes avant que les forces ne fussent affaiblies, et que maintenant qu'elles l'étaient il n'y avait plus lieu à cette saignée. Que quant aux topiques qui avaient été placés auparavant sur la tumeur, le malade les avait rejetés, non-seulement comme inutiles, mais encore comme lourds et incommodes; qu'il pensait donc que pour éviter tout ce qui pourrait exciter la suppuration, le cérat de Nuremberg était ce qu'il y avait de plus convenable; mais qu'il fallait absolument recourir aux remèdes internes, c'est-à-dire aux incisifs et aux dissolvans les plus énergiques, à ceux qui lâcheraient le ventre plus que la rhubarbe, et surtout à ceux qui exciteraient l'excrétion des urines. Comme pour produire ces effets il citait plusieurs remèdes des plus violens, d'après son habitude,

il dit que les mercuriaux et les ferrugineux lui paraissaient également convenables, s'ils pouvaient être supportés, et si nous autres, à qui il en proposait l'examen, ne les désapprouvions pas.

Après lui, son confrère passant sur le reste, si ce n'est qu'il émit l'opinion que le foie et la rate étaient en outre obstrués, parla peu, mais il fut d'un avis bien différent à l'égard des remèdes, disant qu'il lui était impossible d'en proposer un autre que la rhubarbe, le seul dont il s'était servi auparavant sans inconvénient, tandis qu'il avait vu tous les autres qu'on y avait joints produire un grand malaise et être nuisibles. Alors l'un de ceux qui étaient venus avec moi parla un peu plus longuement, et approuva positivement ce que le premier avait dit relativement à la nature de la tumeur, à son siége dans l'épiploon, et à l'excroissance située sur l'anneau du pylore, ainsi que ce qu'il avait annoncé de fâcheux; mais il différa de l'un et de l'autre pour les remèdes. En effet, il rejeta tous ceux qu'on appelle purgatifs, et la rhubarbe elle-même; et il proposa la décoction des bois, comme on dit, avec une petite portion de vipère, à moins que par hasard celle-ci ne parût trop chaude à cause de la fièvre.

23. Quant à moi, tout en disant qu'il y avait principalement quatre choses que nous devions considérer, la tumeur, le vomissement, la maigreur, la fièvre, je louai cependant ceux qui avaient parlé avant moi de ce qu'ils avaient sur-

tout eu égard à la tumeur, qui ayant précédé les autres symptômes pouvait aussi paraître en être la cause. Mais j'ajoutai que je croyais qu'il fallait reconnaître évidemment la cause de la tumeur elle-même dans la moins grande facilité du mouvement du sang dans la veine-porte, ce qui était indiqué d'une manière non équivoque par la circonstance que le malade était accoutumé à rester assis pendant long-temps, par l'affection hypochondriaque, et par l'écoulement du sang hémorrhoïdal qui fut utile tant qu'il eut lieu ou qu'il revint, et nuisible lorsqu'il diminua ou qu'il cessa. Qu'ainsi le ralentissement de ce mouvement avait produit des irritations, des crispations, des douleurs, et enfin un commencement de tumeur dans quelqu'une des parties par lesquelles le sang revient pour être reçu dans cette veine. Que parmi ces parties il y avait, outre l'épiploon et le mésentère, d'autres organes encore, principalement les intestins, qui certes sont plus près des mains de ceux qui touchent l'abdomen que le mésentère, et qui ne sont pas moins mobiles d'un côté et d'autre que les parties de celui-ci qui leur sont attachées, et qui le sont même plus que celles surtout qui se trouvent plus près de son centre. Qu'à cela se joignait une autre considération; c'est que de cette manière nous pourrions plus facilement rendre raison soit du serrement du ventre de longue durée, soit peut-être aussi de ces vomissemens si fréquens qui s'y étaient joints. Qu'en effet, les

intestins grêles qui se trouvent à cette région du ventre étant resserrés, il en résulte non-seulement que le diamètre de la voie et la force du mouvement péristaltique diminuent, mais encore que quelque irritation se propage facilement à la partie voisine de l'estomac qui se continue avec eux. Et même que l'on comprenait plus clairement aussi la douleur qui y était excitée par la pression de la main, ou du moins par les vents dont le sujet était tourmenté, si on conjecturait que la tumeur appartenait aux intestins eux-mêmes. Qu'au surplus je ne disais pas cela comme pour préférer à l'avis des autres ma conjecture que je soumettais au jugement de tout le monde, sans rien définir dans un cas difficile et très-obscur, et par conséquent sans dédaigner l'opinion de mes confrères. Qu'en effet, quoique je fusse accoutumé à lire (1) des observations de grandes tumeurs situées dans l'épiploon sans remarquer qu'il y fût fait mention de douleurs, et que j'en eusse même reconnu une avec l'assentiment d'autres praticiens sur la femme d'un médecin qui était très-bien nourrie et très-bien colorée, et qui se trouvait exempte non-seulement d'un sentiment douloureux lorsqu'on exerçait une pression, mais encore de toute incommodité, il peut cependant exister quelquefois dans

(1) Warton. adenogr., c. 12; *vid.* etiam suis locis plerasque obser. indicatas in hâc Sepulchr. sect. 21, sub obs. 33, itemque in additam, obs. 73, 80, 85, 88.

l'épiploon une tumeur qui soit telle par sa nature, par sa dureté et par sa forme, que la compression excite de la douleur soit dans cet organe même, soit dans les parties contiguës; circonstance dont je savais que des hommes savans (1) n'avaient point douté. Que pour les grandes tumeurs du mésentère, plus d'une observation (2) de médecins et d'anatomistes pouvaient confirmer qu'après avoir chassé les intestins et l'épiploon sur les côtés, elles se trouvent elles-mêmes au-dessous des parois antérieures du ventre, et les touchent. Qu'au reste la difficulté de reconnaître le véritable siége des tumeurs augmente dans ces sortes de ventres qui sont gras, gros et sujets à des douleurs des intestins; car outre qu'une grande quantité de graisse intermédiaire entre la main et les viscères s'oppose à l'exploration, il arrive assez souvent que dans ces ventres les viscères, et surtout quelques intestins, sont rétractés ou poussés hors de leurs places. Que d'ailleurs de même que le siége de la douleur pouvait ne pas être un, de même les causes d'un vomissement très-opiniâtre pouvaient varier. Qu'à la vérité je n'ignorais pas qu'il s'élève quelquefois une excroissance de l'anneau même du pylore, comme je l'avais vu moi-même

(1) *Vid.* sect. modo cit., schol. ad obs. 54, et in addit. obs. 80, vers. fin.

(2) *Vid.* River. prax. med., l. 13, c. 5; Warton. l. cit., c. 11; Scultet. armam. chir., obs. 62, etc.

dans certains cas, et que si elle est assez grosse, comme le fut un stéatome sur un médecin qui était connu de mes amis, elle ferme le passage aux alimens; mais que je savais cependant qu'il peut exister dans cet endroit, ou près de cet endroit, soit en dedans, soit en dehors, tant de causes propres à produire le même effet, que quand même j'en énumérerais un grand nombre, je ne rencontrerais peut-être pas la véritable. Qu'en effet, par exemple, les tuniques de l'estomac étant devenues dures et épaisses de toutes parts vers cet endroit, la voie se rétrécit, et les alimens ne sont pas poussés en avant; genre de lésion qui avait été trouvé à Padoue sur un prêtre pieux, ainsi que sur d'autres sujets dont j'avais lu les histoires soit ailleurs (1), soit dans le *Sepulchretum* (2). Que (pour passer sous silence que l'effet serait absolument le même, si quelqu'une des lésions citées assiégeait la partie (3) de l'intestin duodénum voisine de l'estomac) il existait certainement dans le même *Sepulchretum* une observation (4) qui ne différait pas beaucoup, si je m'en souvenais bien, du cas dont nous parlions, puisque ce qui avait été dit sur la tumeur de l'épiploon l'avait rappelée à ma mémoire; car tandis que cet organe pré-

(1) *Vid.* Epist. 30, n. 13.

(2) L. 3, s. 8, obs. 17 et seq.

(3) *Vid.* confirmatum Epist. 30, n. 12.

(4) L. cit., sect. 21, obs. 80.

sentait à l'épigastre une grande tumeur formée par une graisse très-dure; le pylore était tellement rétréci par une matière semblable qui l'environnait, qu'il en était résulté un vomissement incurable, un serrement de ventre opiniâtre, et de la maigreur. Qu'au reste il n'était pas nécessaire de parler longuement de celle-ci sur un sujet qui rejetait non-seulement les alimens, mais encore plus de liquide qu'il n'en prenait, soit que ce liquide provînt de la salive qui descendait en grande quantité dans l'estomac qui se trouvait souvent vide, soit aussi qu'il fût exprimé des tuniques de ce viscère par les efforts fréquens du vomissement; quoiqu'en outre quelque portion de chyle formé par la très-petite quantité de substances qui entraient dans les intestins, pût être interceptée par la tumeur qui appartenait ou à ceux-ci, ou au mésentère. Que certaines parties qui séjournaient dans le ventre après être sorties de cette tumeur, ou du moins à cause d'elle, et qui par conséquent étaient viciées, pouvaient, lorsqu'elles étaient revenues dans le sang, tellement irriter le cœur et les artères, qu'il était enfin permis de conjecturer l'origine de la fièvre de cette manière, ou de quelque autre analogue.

Quoique l'on vît d'après ce que j'avais dit jusqu'alors sur les quatre propositions énoncées au commencement, en quoi je différais des autres, cependant il était facile de comprendre que je ne pouvais pas être d'un autre avis qu'eux, quant à

ce qu'ils avaient établi que la maladie était incurable. Et je l'avouai volontiers; j'ajoutai seulement d'une manière positive que je craignais que la tumeur ne produisît la mort de quelque autre manière plutôt que par l'effusion du pus, dont les indices étaient alors éloignés. Qu'en conséquence il fallait faire en sorte dans une maladie incurable, de prolonger la vie plus long-temps en s'opposant autant que possible à ce qui pouvait accélérer la mort. Que le vomissement tendait à cet effet de plus d'une manière, en donnant lieu à la maigreur, en diminuant les forces, et en agitant la tumeur. Mais que si sa principale cause ne pouvait pas être détruite, on pouvait du moins en diminuer une autre qui le favorisait peut-être en quelque partie, comme elle le fait ordinairement, savoir le serrement du ventre. Qu'il fallait supplier l'évêque de toutes manières, pour qu'il reçût des clystères qui rempliraient cette indication, ou qui le nourriraient s'ils la remplissaient inutilement. Que s'il persistait dans sa résolution de les refuser, et que la rhubarbe eût suffisamment lâché le ventre auparavant sans avoir véritablement produit aucune incommodité, conduit et forcé par la nécessité même, je ne rejetais pas ce moyen; non point que je l'approuvasse, mais les autres ne convenaient pas en partie, et en partie étaient manifestement nuisibles. Que du reste il fallait éviter tous les remèdes irritans et désagréables, et qu'à cet égard je ne désapprouvais pas une petite por-

tion de vipère, parce qu'on pouvait à l'insu du malade la faire cuire dans des bouillons dont on devait le nourrir, à moins qu'on n'aimât mieux dissoudre dans ceux-ci un peu de gélatine de ce reptile; car tant que la fièvre serait aussi légère, la chaleur de la vipère ne pourrait pas être nuisible, fournie par une si petite portion administrée de l'une ou de l'autre manière, quand même elle serait aussi considérable que le plus grand nombre semblent le craindre. Que je disais à peu près la même chose d'une aussi petite quantité de racine de salsepareille ou plutôt de squine. Que relativement au mercure dont il avait été fait mention, d'abord les forces du malade n'étaient pas telles que nous pussions y songer, et que si elles l'étaient, j'approuverais beaucoup plus volontiers d'après ce que j'avais dit sur la cause de la tumeur, une petite saignée par les hémorrhoïdes; qu'ensuite si la nature de la tumeur était telle qu'ils le pensaient eux-mêmes (et je ne pouvais nier que le toucher ne semblât indiquer qu'elle appartenait à des espèces de glandes squirrheuses ou écrouelleuses), le mercure était certainement moins convenable que les cloportes, d'autant plus que ces derniers pouvaient en même temps exciter l'urine, si toutefois il était à propos de l'exciter, comme on l'avait avancé. Mais que rien n'était plus convenable, comme je l'avais dit, que de prolonger la vie, et qu'on y parviendrait si l'on négligeait les choses désagréables, et si l'on en administrait qui fussent plus

agréables et en même temps nourrissantes. Que c'était d'après les substances que l'estomac gardait plus long-temps, ou qu'il ne rejetait pas en entier, qu'il fallait user de beaucoup d'attention à ce sujet, et que c'était principalement de ces substances qu'il fallait se servir.

24. Quoique je n'eusse pas pu être aussi court que j'ai coutume de l'être le plus souvent dans les consultations médicales, cependant celui qui parla en dernier lieu (c'était un professeur déjà vieux et célèbre) disserta encore plus longuement. Tout ce qu'il dit se réduisit à ceci, qu'il admettait la même nature de tumeur que tous les autres, et qu'il ne lui reconnaissait d'autre siége que le mésentère, mettant l'épiploon de côté (car il ne fit absolument aucune mention des intestins) par la raison surtout qu'il était insensible, et qu'on le coupait sans produire de la douleur. Du reste il confirma que la maladie était incurable; il approuva les alimens médicamenteux, et entre autres la vipère qu'il recommanda posisitivement; il condamna les purgatifs, et tous les remèdes trop violens, mais non pas les cloportes, avec lesquels il se souvenait qu'il avait parfaitement guéri les écrouelles d'une jeune fille pauvre.

Voilà en somme ce qui fut dit dans cette consultation. Mais ne vous étonnez pas de ce qu'ayant fait connaître succinctement l'opinion des quatre médecins qui florissaient ici dans ce temps-là plus que tous les autres, j'ai été plus long à exposer la

mienne; car je l'ai fait ainsi pour pouvoir être plus court dans l'explication de ce qui fut trouvé après la mort de l'évêque. Celle-ci eut lieu le vingt-huitième jour environ après notre consultation. Mais achevons l'histoire de la maladie que j'ai commencée.

25. Je ne m'informai pas de ce que firent ensuite les deux médecins à qui le traitement avait été confié dès le principe; car telle n'est pas mon habitude après avoir énoncé mon opinion. Cependant j'appris ce que tout le monde savait à Padoue, que le lendemain ils donnèrent de la rhubarbe, mais non sans dépasser l'ancienne dose, et par conséquent non sans causer des incommodités au malade. Qu'ils obtinrent enfin de lui qu'on lui donnerait de temps en temps des clystères, et que ceux-ci produisirent ainsi quelque soulagement en évacuant les excrémens. Qu'étant enfin arrivé au sujet de passer deux jours sans avoir aucun vomissement, l'espoir de le sauver se répandit dans le public; je ne sais quelle fut la source de ce bruit, et plût à Dieu qu'il eût pu se réaliser! Mais que bientôt le vomissement revint, et que tous les symptômes furent encore plus fâcheux qu'auparavant.

Sur ces entrefaites il arriva ici un médecin étranger, homme du premier mérite dans l'opinion du peuple, et l'on disait qu'il avait annoncé dans un endroit que les choses étaient dans un état désespéré, mais qu'il avait ajouté ailleurs qu'il aurait

pu triompher de la maladie au moyen du mercure, s'il était venu plus tôt. Il y eut aussi quelqu'un qui, au départ de ce médecin, promit d'en triompher sans aucun doute avec un remède qui lui était propre. Ce remède était une infusion de bois néphritique (comme on l'appelle), avec laquelle il avait peut-être dissous certaines duretés du ventre à Venise. Il en donna quelquefois à l'évêque, mais inutilement. Et déjà la maigreur augmentant de jour en jour, et les forces diminuant, la maladie approchait de sa fin. A une certaine heure le malade demandait de grosses couvertures, comme s'il avait froid; à une autre heure il n'en pouvait supporter que de très-légères à cause de la chaleur, mais cette chaleur était intérieure; car chacun sentit qu'à l'extérieur son corps fut toujours tiède, et jamais froid, ni chaud. La respiration fut toujours bonne. Le pouls n'avait jamais été dur, ni intermittent, ni inégal d'aucune manière; mais il était devenu très-fréquent dans les derniers jours, et si petit, que l'un des médecins crut qu'il était déjà éteint. Il s'y joignit des soubresauts convulsifs des tendons, et par intervalles une espèce de délire très-léger. Les vomissemens persistaient ces mêmes derniers jours; mais leur matière était une humeur amère, extrêmement fétide, et tellement noire que quelques personnes pensaient que c'était du saug; mais du papier qu'on y trempa, fit voir après qu'il fut sec que c'était de la bile d'une couleur verdâtre mê-

lée d'un jaune affaibli. Cependant on arriva au 24 juin, jour où il fut pris d'un paroxysme si violent dans les heures de l'après-midi, qu'on croyait alors qu'il allait mourir. Néanmoins il en réchappa. Mais le lendemain un paroxysme semblable étant revenu aux mêmes heures, cet excellent évêque ayant sa connaissance et proférant de temps en temps à voix basse quelques paroles de piété, quitta paisiblement cette vie, peu de temps après s'être tourné de lui-même sur l'autre côté, ce qu'il ne pouvait faire sans aide les jours précédens.

26. *Examen du cadavre.* Comme le cadavre devait être embaumé la nuit prochaine pour rendre au sujet les derniers devoirs pendant les trois jours suivans, nous tous qui avions fait la consultation fûmes convoqués. Là, après avoir appris des médecins de l'évêque et des prêtres ses amis, ce que je vous ai rapporté comme certain sur les derniers temps de la maladie, je présidai bientôt moi-même à la dissection en présence de mes confrères et d'un grand nombre d'étudians. Quoique la maigreur eût fait beaucoup plus de progrès aux membres et à la face qu'au ventre lui-même, cependant celui-ci s'était affaissé, au point que l'on pouvait croire même par ce motif que la tumeur s'élevait en dehors et proéminait plus que nous ne l'avions remarqué auparavant. Néanmoins au-dessous de toute la peau de l'abdomen il y avait deux travers de doigt de graisse. A l'ouverture de la cavité du ventre, dans laquelle étaient à peine répandues

trois livres d'une sérosité sanguinolente, deux objets attirèrent sur eux en même temps les regards de tout le monde. En effet, d'un côté la tumeur sur laquelle on avait tant disserté, se présenta comme une grande boule ou plutôt comme un hémisphère, avec l'apparence d'un carcinome très-hideux, à considérer sa couleur, sa fétidité et l'inégalité de sa surface. De l'autre côté, par une disposition nouvelle et insolite, tout ce qu'il y a d'espace de l'ombilic en bas dans l'intérieur du ventre, était entièrement vide et dégarni de viscères, à l'exception de la partie inférieure gauche du colon, du rectum, de la portion du mésocolon qui appartient à ce trajet intestinal, et de la vessie urinaire. Cela m'avertit aussitôt de ce qu'était la tumeur; ce qui fut confirmé d'abord par mon examen, et ensuite par celui de tout le monde. Je m'explique; tout l'intestin iléon, et quelque portion voisine du jéjunum ayant abandonné leur siége qui est au-dessous de l'ombilic, et s'étant retirés en haut en s'amoncelant et en se réunissant très-étroitement avaient formé par eux-mêmes cette tumeur volumineuse et proéminente, sans absolument aucune addition de substance scrofuleuse, ou squirrheuse, ou cancéreuse. En effet, l'inégalité de la surface dépendait des flexuosités nombreuses des intestins, et de la différence de leur position et de leur constriction, en sorte qu'ils étaient plus saillans à un endroit et moins à un autre. Quant à la couleur noirâtre qui existait

presque partout (car il y avait quelques petits espaces intermédiaires qui étaient encore rouges), elle était due très-manifestement à l'inflammation des intestins qui dégénérait déjà en grande partie en gangrène, et cela parce que le retour du sang dans la veine porte avait fini par être intercepté, après avoir été retardé comme je l'ai dit plus haut (1). Enfin la gangrène avait donné lieu à une odeur fétide, comme c'est l'ordinaire. Les intestins qui formaient la tumeur étaient presque remplis d'une matière semblable à celle des excrémens quand ils ne sont pas très-mous dans les gros intestins, autant que nous le reconnûmes ensuite en disséquant un de ceux-là; en sorte qu'il était évident qu'à raison du séjour de la matière qui a coutume de descendre promptement dans les gros intestins, et des vents qui s'y étaient joints, la tumeur avait pu être rénittente au toucher, comme nous l'avions observé pendant la vie. Du reste quoiqu'il eût fallu beaucoup de temps pour séparer les intestins l'un de l'autre avec le scalpel à raison de leur étroite union que j'ai indiquée (car on n'avançait à rien en tirant avec les mains d'un côté et d'autre), cependant comme la désunion était moins difficile vers le milieu et près du sommet de la tumeur, elle fut opérée au moins à cet endroit, et l'intérieur de celle-ci se présenta à la vue; elle était également formée en dessous par des

(1) N. 23.

intestins amoncelés, et en quelque partie par le mésentère, qui n'était ni endurci, ni épaissi, ni noir, comme tout le monde put très-bien le voir, mais parfaitement sain, et rempli de graisse d'un blanc jaunâtre, comme il l'est ordinairement dans l'état naturel. Comme aucune partie de l'épiploon ne s'était montrée jusqu'à ce moment, je tournai mes regards vers la région supérieure du ventre, où l'estomac était affaissé entre la tumeur décrite et le diaphragme; et comme je ne voyais même pas cet organe à cet endroit, et qu'une espèce de bande dure, lourde et épaisse, s'étendant en travers d'un hypochondre à l'autre, était très-fermement attachée au fond de l'estomac et à l'intestin colon placé au-dessous de celui-ci, je reconnus à peine à la fin que cette bande était l'épiploon, ce que tous les autres confirmèrent aussi bientôt après en bien examinant tous les objets. C'est que les intestins grêles s'élevant en tumeur avaient repoussé autrefois à cet endroit l'épiploon, qui en se repliant sur lui-même s'était réuni pour former ce corps unique, semblable à une bande, d'une surface égale, mais d'une épaisseur inégale. Car cette épaisseur était dans certains endroits d'un doigt, dans d'autres de deux, dans quelques-uns de trois, comme on le vit très-bien après les sections; mais l'endroit où elle se trouvait la plus considérable était surtout près de la rate, où l'on remarqua aussi une dureté et une rigidité, de telle sorte que cet organe résonnait sous le scalpel pendant

qu'on le coupait : du reste sa substance était partout uniforme à la vue, mais sa dureté était comme celle du ligament dans quelques endroits, et dans quelques autres elle approchait de celle du cartilage. Tel était donc l'état de l'épiploon, qui ne tombait point sous le toucher pendant la vie, puisqu'il se trouvait entre une grande quantité de graisse de l'abdomen et l'estomac et le colon qui cédaient, et qu'il ne pouvait ni être embrassé avec les mains comme cette tumeur proéminente des intestins, à cause de la profondeur de son siége et de l'extrême fermeté de ses connexions, ni être remué de tous côtés à volonté.

Alors l'estomac fut examiné. Après avoir retiré de sa cavité une grande quantité d'humeur noirâtre et d'une odeur très-infecte, telle que celle qui était rejetée dans les derniers vomissemens, sa face interne présenta une couleur d'un brun rougeâtre; était-elle teinte ainsi par cette humeur? l'était-elle aussi par une inflammation ? Mais dans l'antre du pylore elle paraissait salie çà et là de quelques espèces de petits grumeaux de sang concrété, lesquels examinés avec plus d'attention ne présentèrent autre chose sinon de petits tubercules déprimés, blancs et fermes en dedans, mais affectés de gangrène à leur surface; quelques-uns avaient une forme ovale; ils différaient par leur forme et pour leur position, mais la plupart étaient composés de plusieurs autres, de telle sorte qu'ils représentaient des espèces d'astéries rameuses,

c'est-à-dire fournies de rayons flexueux et bifurqués. Mais plus on approchait du pylore en s'éloignant du commencement de son antre, plus ils devenaient petits, rares et enfin solitaires. Le plus gros de tous avait acquis à peine le volume d'une petite féve. Dans le pylore on n'observa point de ces tubercules, ni à plus forte raison aucune excroissance; on n'y trouva même pas la voie assez rétrécie pour empêcher d'y introduire le doigt, comme j'ordonnai qu'on le fît. Mais cependant les tuniques étaient si dures et si épaisses à cet endroit et dans presque toute l'étendue de l'antre du pylore, ainsi que dans la première partie de l'intestin duodénum voisine de celui-ci, que tandis qu'elles égalaient en épaisseur le bout du petit doigt, elles ne le cédaient pas beaucoup en rigidité et en dureté à l'épiploon décrit, auquel elles ressemblaient encore par leur substance blanche et compacte, qui s'élevait légèrement en certains endroits pour former ces tubercules dont il a été parlé un peu plus haut. Le foie était pâle et un peu dur en dedans et en dehors, mais il était d'une forme et d'une grosseur naturelles. Sa vésicule contenait une bile semblable à de la lie noirâtre. La rate était saine, ainsi que les autres viscères du ventre, et de la poitrine, où l'on remarqua que le péricarde et le cœur étaient couverts de graisse. Cependant il faut faire une exception dans le ventre pour le pancréas; comme je voulais chercher dans quel état il était, la nuit s'avançant déjà

beaucoup, la fétidité de l'odeur étant considérable, et ces adhérences extrêmement fermes de l'épiploon ne pouvant certainement être détruites très-promptement pour mettre cet organe à découvert, mes confrères trouvèrent qu'on avait fait assez de recherches.

27. Et en effet, à considérer les circonstances antérieures, et surtout la tumeur, sur la nature et le siége de laquelle on avait principalement discuté pendant la vie de l'évêque, il semblait qu'on avait fait assez de recherches. Quant à moi, comme en me retirant avec mes confrères après la dissection un homme très-grave me demanda ce que l'on avait enfin trouvé, je répondis aussitôt pour tous qu'on n'avait rien trouvé qui n'eût déjà été annoncé par quelque consultant, et qui n'eût été jugé incurable avec raison. Telle fut aussi la conclusion du rapport que j'écrivis au grand sénateur, frère de l'évêque qui a été cité plus haut (1), lorsque je lui envoyai le lendemain, comme je le devais, le résultat des observations qu'il agréa et garda chez lui. Au reste quoique j'aie appris plus tard que deux rapports relatifs aux mêmes objets se trouvent entre les mains de tout le monde, je n'ai pas voulu publier celui que j'avais fait, soit parce que les autres différaient beaucoup plus entre eux qu'ils ne différaient du mien, soit parce que je n'ai jamais voulu entrer dans des contro-

(1) N. 21.

verses qui ne sont nullement nécessaires. Or quelle controverse était moins nécessaire que celle qui pouvait se terminer par le témoignage des chirurgiens mêmes qui avaient fait la dissection? témoignage que je réclamai pendant que le fait était très-récent, non pas pour le faire connaître alors, mais seulement pour l'avoir sous ma main, comme je l'ai, si quelquefois toute l'observation venant à être publiée par moi il se trouvait par hasard quelqu'un à qui quelque petite partie de ces rapports inspirât quelque doute. Je ne dirai même pas maintenant ce qui manquait dans ceux-ci, ni ce qu'il y avait de trop, ni enfin ce qui y était éloigné de la vérité; et je n'en aurais même fait aucune mention, si je n'eusse cru que les ayant peut-être vus autrefois, vous ne fussiez étonné de ce que je ne vous en parlais pas. Je dirai seulement ce que tous ceux qui avaient assisté à la dissection disaient alors d'eux-mêmes; que c'est avec raison que l'un des auteurs avoue que la tumeur, qui était le sujet de la controverse, était formée par les intestins grêles réunis en une grande boule, et amoncelés; mais que c'est à tort qu'il ajoute qu'elle l'était aussi par *le mésentère*, qui était *très-dur, et de la même couleur* (c'est-à-dire *noire et gangréneuse*) dont étaient teints ces intestins, et enfin *tuméfié* : que c'est aussi avec raison que l'autre affirme au contraire que le mésentère était *blanc, sans aucune tumeur ni dureté*; mais que c'est à tort qu'oubliant qu'il avait conjecturé aussi dans

la consultation (1) qu'il existait un squirrhe du mésentère aussi bien que de l'épiploon, il blâme non sans quelque amertume celui qui avait avancé qu'il y avait un squirrhe dans le mésentère, et qu'il parle de la réunion des intestins et du squirrhe de l'épiploon avec un tel artifice, que celui qui ignorera le fait ne soupçonnera même pas que les intestins étaient amoncelés et s'élevaient en une grande boule, et que par conséquent ils formaient la tumeur dont il était question, et qu'il pensera même que celle-ci n'était autre chose que ce squirrhe de l'épiploon, qui certainement ne commençait pas *à la partie supérieure de l'ombilic*, mais beaucoup plus haut, et qui au lieu d'offrir quelque saillie, présentait une surface plane et déprimée. Combien il aurait été plus convenable à ces deux vieux médecins de négliger toute controverse, qui ne pouvait plus avoir lieu sur le siége de la tumeur, et de suivre le bel exemple d'Hippocrate (2) et de Galien (3), en avouant avec candeur qu'ils s'étaient trompés dans la conjecture qu'ils avaient émise sur sa nature, quand moi-même j'éprouvais moins de plaisir secret d'avoir été le seul qui eût fait mention de son véritable siége, que je ne témoignais de peine ouvertement de n'avoir pas pu éviter entièrement l'er-

---

(1) Suprà, n. 22.

(2) Epidem., l. 5, n. 14.

(3) De loc. aff., l. 2, c. 5.

reur commune à tous les autres sur sa nature.

28. En effet, il importe beaucoup à ceux qui se livrent à l'étude de la médecine, et à vous-même pour qui je suis entré dans d'aussi longs détails, de ne pas ignorer qu'il exista une fois dans le ventre une tumeur, qui, quoique formée par les intestins eux-mêmes, en imposa cependant pour un squirrhe par sa surface inégale et tubéreuse et par sa rénittence à cinq médecins, et à des médecins, moi seul excepté, très-habiles et très-exercés. Si par un aveu sincère je n'avais pas publié ce cas, qui chercherait des signes pour le reconnaître? car on n'en trouvera pas facilement dans nos auteurs, attendu que je ne me souviens pas d'avoir lu quelque part une histoire parfaitement semblable à celle-ci. J'ai bien vu dans les Actes de l'Académie de Vienne (1) qu'on a trouvé *tous les intestins étroitement unis entre eux*, ou qu'on a observé que *les intestins grêles principalement étaient adhérens partout avec tant de fermeté soit entre eux soit avec le mésentère*, qu'ils formaient avec lui *comme une masse ou un peloton*; j'ai même lu que le célèbre Fantoni (2) trouva sur une jeune fille qui avait été souvent sujette à des douleurs du ventre, *presque tous les intestins pelotonnés comme en un seul corps, et très-étroitement unis entre eux*; et vous pourrez lire vous-même dans cette vingt-

(1) Tom. 1, obs. 87, et tom. 6, obs. 134.

(2) De obs. med., et anat. epist. 4.

unième section (1) du *Sepulchretum* que *tous les intestins étaient agglomérés et réunis en une sorte de boule*, et que (2) *les intestins étaient tellement rétractés vers les parties supérieures, qu'ils remplissaient à peine la moitié de la capacité de l'abdomen.* Mais vous ne trouverez dans aucune de ces observations que ces organes fussent rétractés et amoncelés, de manière à proéminer en dehors en forme d'une tumeur circonscrite et particulière; et cette disposition ne pouvait même pas avoir lieu dans les deux dernières, parce que les sujets étant hydropiques il y avait beaucoup d'eau intermédiaire qui distendait tout l'abdomen, comme elle n'était pas possible non plus sur une autre ascitique chez laquelle Th. Bartholin (3) vit *tous les intestins chassés à l'hypochondre droit, en sorte qu'il sembla d'abord que ces organes manquaient*, ni sur un soldat atteint de la même maladie qu'elle, et chez lequel Laubius (4) trouva les intestins *entortillés d'une manière étonnante, et ramassés comme en un globe vers l'ombilic.* Mais cette disposition pouvait peut-être exister (toutefois le fait n'est pas noté positivement) sur le cardinal Campegio, dont *tous les intestins*, excepté une partie du colon et le rectum, *avaient été chassés aux hypochondres; ce qui faisait que la cavité inférieure de l'abdomen était*

(1) Obs. 3, §. 8.
(2) Obs. 20, §. 6.
(3) Cent. 1, hist. anat. 2.
(4) Eph. N. C., cent. 9, obs. 64.

dégarnie d'intestins, et l'épine découverte, comme le vit Columbus (1), qui dit que *la nouveauté de ce phénomène* (observé également par nous sur notre évêque) *ne pouvait être assez admirée par l'excellent Aug. Ricci de Lucques.*

Il s'est présenté à moi postérieurement une nouveauté de cette espèce encore plus étonnante sur un fœtus du sexe féminin. En effet, à l'ouverture du ventre, après avoir essuyé le sang qui y était épanché on ne voyait nulle part aucun intestin, si ce n'est ceux pour lesquels j'ai fait une exception tout à l'heure; car tous les autres étaient cachés avec le mésentère presque tout entier sous la face concave du foie, et ils y étaient renfermés de la manière que je vous exposerai peut-être dans un endroit plus convenable (2). Mais personne n'aurait pu soupçonner cet état avant la dissection, parce que l'abdomen n'était pas affaissé au-dessous de l'ombilic à raison de la quantité de ce sang épanché; et quand même il l'aurait été, quel est celui qui en définitive n'aurait pas cru devoir attribuer la tuméfaction au foie, comme étant peut-être trop gros ici, attendu qu'il est toujours volumineux sur les fœtus, plutôt qu'aux intestins rétractés en haut derrière lui? En effet, Phil. Jac. Hartmann (3) avait vu aussi sur une petite fille de

(1) De re anat., l. 15.

(2) *Vid.* Epist. 67, n. 17.

(3) Eph. N. C., dec. 3, a. 9 et 10, obs. 105.

trois ans une grosse tumeur qui s'étendait depuis les fausses côtes gauches jusqu'au voisinage du pubis, et il n'avait pas pu deviner qu'elle était formée par *les intestins réunis en un seul corps avec la plus grande partie de tout le mésentère*, de telle sorte *que le dos seul qui était libre pouvait se voir*; du reste il n'a rien ajouté qui fît connaître la nature de cette tumeur dans le cas où elle surviendrait de nouveau.

Cependant Columbus (1) avait intercalé certains détails, d'où nous pourrions recueillir quelques caractères pour reconnaître cette nature. *C'est pourquoi*, dit-il, *il était possible au médecin qui touchait l'abdomen du cardinal de sentir le mouvement de l'aorte*, *avec laquelle on sentait en même temps une dureté. Mais cette dureté n'était autre chose que les corps des vertèbres.* Je ne pus point me servir de ces indices sur l'évêque, parce que je ne touchai pas l'abdomen au-dessous de l'ombilic pour la raison qui a été indiquée plus haut (2); et si je l'avais touché, la grande quantité de graisse m'aurait empêché de sentir, je crois, et ces pulsations et cette dureté, mais surtout le mouvement de l'aorte ou des premières iliaques, attendu que le pouls n'était ni fort ni grand; et c'est pour cela qu'il paraît que ni les médecins ni le malade ne remarquèrent ce qu'ils n'auraient pas nié sans cela, sa-

(1) Loc. cit.
(2) N. 21.

voir qu'on ne sentait rien contre nature au-dessous de l'ombilic. Toutefois ces caractères ne seront pas inutiles sur ceux chez lesquels l'abdomen aura moins de graisse, pourvu que celle ci ne manque pas entièrement, et qu'il n'y ait point de soupçon de dilatation de l'aorte, ni de pulsations extraordinaires de cette artère produites à cet endroit par d'autres causes; car dans ces cas on pourrait sentir malgré l'intermédiaire des intestins, non-seulement les pulsations de ce vaisseau, comme je l'ai fait voir dans cette Lettre-ci (1), mais encore la dureté des vertèbres, comme je l'ai dit dans une autre. (2)

D'après cela, si l'on sent des pulsations, et surtout si l'on touche en même temps cette dureté sur un corps qui ne soit ni gras, ni très-maigre, et sur lequel il n'y ait pas lieu à ces soupçons, on conjecturera que les intestins sont rétractés en haut; et la conjecture recevra un nouveau poids qui ne sera pas de peu d'importance, si l'on remarque que l'abdomen est plus déprimé que dans l'état naturel au-dessous de l'ombilic, en même temps qu'il est plus élevé au-dessus. Que si avec ces signes il s'élève à la même région supérieure une tumeur particulière et mobile, telle que celle qui existait sur l'évêque pendant qu'il vivait d'a-

(1) N. 19.
(2) Epist. 10, n. 12.

près la description (1), non-seulement il faut prendre garde de la rapporter facilement, à cause de sa rénittence et de sa surface inégale et tubéreuse, au genre des squirrhes ou des écrouelles, mais encore il faut chercher par quels indices nous pourrons plutôt être conduits à conjecturer qu'elle est formée par les intestins. Ces indices seront les suivans : si nous apprenons que le malade a été souvent sujet à des douleurs des intestins grêles et à un écoulement de sang par des hémorrhoïdes, bien que cet écoulement ait diminué ou se soit supprimé postérieurement; si la tumeur est douloureuse lorsque des vents tourmentent le sujet; si le ventre devient de plus en plus serré depuis le commencement de la formation de la tumeur; et s'il existe d'autres circonstances du genre de celles qu'on lit dans l'histoire que j'ai rapportée, ou dont elle peut donner l'idée. Mais ces indices seraient plus spéciaux, si le malade sentait de temps en temps la tumeur plus lourde ou plus légère, et si les médecins remarquaient aussi qu'elle fût plus dure et plus grosse, ou plus molle et plus petite, comme cela a lieu dans les hernies intestinales. Et quoique ce que je dis semble pouvoir arriver plus rarement dans notre tumeur en question à cause du grand nombre des circonvolutions des intestins, de leur constriction assez

(1) Suprà, n. 19.

forte, et surtout de l'adhérence très-étroite qui les unit un à un, et qui est nuisible à leur mouvement péristaltique (car ce sont là les causes qui retardent et retiennent dans ces organes, comme nous l'avons vu, la matière qui leur donne la rénittence), cependant il est croyable que si l'on répète avec soin cette recherche plus souvent et en différens temps, et surtout aux époques où aucuns excrémens n'ont été rendus déjà depuis longtemps, et celles où il y a eu plus d'évacuations depuis peu, ainsi que dans les momens où la quantité des vents est plus considérable, et dans ceux où elle l'est moins; il est croyable, dis-je, qu'on peut trouver en quelque partie quelqu'un de ces signes.

Voilà à peu près ce qui me vint à l'idée pendant que je réfléchissais à cette tumeur. D'autres y ajouteront de meilleures choses, et vous aussi d'après l'esprit que je vous connais. Mais pour que vous y parveniez plus facilement, je joindrai à ceci une autre observation, quoique l'affection fût compliquée avec d'autres maladies, et que je ne l'aie peut-être pas décrite assez exactement, n'ayant pas vu le malade; elle se rapporte jusqu'à un certain point aux tumeurs de cette espèce, mais elle appartient certainement à cette Lettre, et à la région inférieure du ventre, que je dois considérer maintenant, comme l'exige l'ordre que je me suis proposé.

29. Un moine de la communauté de saint Fran-

çois, qui se trouve dans mon pays, présentant les indices d'une ascite médiocre, éprouva tout-à-coup des vomissemens abondans qui semblèrent avoir désempli le ventre, si ce n'est qu'il se manifesta à l'hypogastre une tumeur d'une dureté telle, qu'on la croyait squirrheuse. La compression de cette tumeur, exercée avec les mains, chassait des vents par en bas. Le vomissement persistait, et comme il s'y était joint des nausées continuelles et incroyables, et un serrement du ventre insurmontable, des excrémens, ou du moins une matière qui leur était très-semblable, commencèrent enfin à être vomis. C'est pourquoi, bien qu'il ne fût survenu aucune douleur, ni aucuns signes d'inflammation dans le ventre, le malade succomba à cette affection. Pendant qu'il rendait l'âme, son médecin, homme recommandable, étant venu vers moi me prier de présider à la dissection le lendemain, si je le pouvais, et m'ayant rapporté ce qui vient d'être dit pendant que j'étais couché dans mon lit pour une petite fièvre, je lui dis : Présidez vous-même à cette dissection, car vous le pouvez bien, et faites-moi savoir ce que vous trouverez, comme vous m'avez raconté ce qui a précédé; en effet, ce que j'ai appris de vous relativement à l'ascite, à la tumeur, aux vents qui sortaient pendant qu'on comprimait celle-ci, et enfin à l'iléus, me semble indiquer quelque adhérence et quelque entrelacement des intestins. Or ayant eu l'honnêteté de revenir chez

moi le lendemain, qui était le 12 novembre de l'an 1709, voici, dit-il, ce que nous avons trouvé.

Examen du cadavre. A l'ouverture du ventre, les intestins étaient très-livides, sans cependant être putréfiés. Les intestins grêles entrelacés d'une manière étonnante dans une certaine partie de leur trajet, et réunis entre eux au moyen de nœuds composés d'une substance ferme et dense, comme tendineuse et presque cartilagineuse, formaient cette tumeur, qui était si dure, non-seulement à cause de cette substance intermédiaire qui servait d'union, mais encore à raison des matières fécales dont les intestins étaient remplis, et qui avaient la forme d'espèces de petits globules. Des globules de la même nature n'existaient pas seulement à cet endroit, mais aussi dans la partie voisine de l'intestin colon, qui devenait imperméable dans un certain trajet un peu avant de se terminer en rectum; en l'incisant dans ce trajet, nous le trouvâmes composé de fibres, non pas blanchâtres, mais entièrement charnues. Du reste l'estomac était un peu livide intérieurement, et rempli d'une humeur de la même couleur.

30. Vous voyez qu'un autre médecin assez distingué se trompa aussi de la même manière et pour la même cause. Si j'avais eu son observation dans la mémoire dix-huit ans après, comme elle fut notée alors, elle aurait pu sans aucun doute m'être utile non-seulement pour conjecturer avec un peu plus de confiance le siége de cette tumeur que je

vous ai décrite (1) fort longuement, mais encore pour reconnaître sa nature d'une manière beaucoup plus certaine; quoique sur le moine elle fût beaucoup plus petite, qu'elle ne s'élevât pas beaucoup, qu'elle ne fût pas mobile, que je sache, qu'elle ne fût accompagnée d'aucune douleur, et que sa pression fût suivie au commencement de la sortie de vents par en bas, soit que les parois du colon ne fussent pas encore entièrement réunies, soit que l'extrémité flexueuse de cet intestin, qui se maintint ouverte, fût placée sous la tumeur, de telle sorte qu'elle se trouvait comprimée lors de la pression de celle-ci. A cela se joignaient d'autres différences, surtout la dureté cartilagineuse intermédiaire, et la préexistence de l'hydropisie; et ces indices joints à tous les autres furent cause que je soupçonnai, comme je l'ai dit (2), quelque adhérence des intestins. En effet, d'abord j'avais vu l'an 1699 sur une femme morte d'une ascite, dont Valsalva ouvrit le ventre à l'hôpital des Incurables de Bologne, les intestins entièrement réunis presque partout avec le péritoine et surtout entre eux, et presque confondus, la plupart étant attachés au moyen d'une substance cartilagineuse, qui égalait l'épaisseur d'un travers de doigt en quelques endroits, et principalement au colon. Ensuite j'avais lu dans Ruysch (3) l'histoire

(1) Suprà, n. 19.
(2) N. 29.
(3) Obs. anat. chir. 45.

d'une autre femme morte de la même maladie, dont les intestins étaient unis *non-seulement de toutes parts avec le diaphragme, mais encore les uns avec les autres.* J'avais d'ailleurs appris de Valsalva que les intestins étaient réunis entre eux sur un homme qui avait été attaqué, ainsi que ce moine, d'une hydropisie antérieure, comme vous le voyez dans son histoire que je vous ai décrite ailleurs (1). Vous trouverez aussi dans une autre observation que je vous ai également envoyée (2), comme j'avais vu moi-même sur un homme dont le ventre contenait beaucoup d'eau, les intestins déjà unis entre eux en quelques endroits par de certaines membranes flasques; et ces espèces de membranes étaient peut-être des commencemens d'adhérences, lesquelles deviennent plus fermes lorsque l'eau s'en va, et qui se conservent ensuite lorsqu'elle revient, comme il arrive assez souvent; or je me souviens de vous avoir suffisamment indiqué ailleurs (3) la matière dont les membranes de cette espèce se forment. Toutefois, bien que je voye que des hommes célèbres pensent comme moi relativement à cette matière qui unit également les intestins, cependant je crois que ce n'est pas toujours par elle que ces organes sont attachés entre eux, mais que cette

(1) Epist. 17, n. 17.
(2) Epist. 10, n. 13.
(3) Epist. 20, n. 37.

union s'opère aussi des autres manières dont je vous ai parlé lorsque je vous ai écrit (1) sur l'adhérence des poumons à la plèvre, ou du cœur au péricarde.

En effet, lors même qu'une adhérence se forme par la seule inflammation, à la suite de laquelle, pour me servir des expressions de Ruysch (2), nous *voyons souvent les viscères se contracter les uns vers les autres et s'unir,* il y a plusieurs manières d'expliquer cette union, soit que vous adoptiez avec le plus grand nombre l'opinion de ceux qui considèrent la sécheresse des surfaces qui se touchent entre elles, ou bien de ceux qui ont égard à la viscosité de ces mêmes surfaces produite par l'augmentation de la perspiration des humeurs, que le ralentissement du mouvement du sang (ce qu'ils pouvaient ajouter) rend plus visqueuses. Comme Crell (3), que nous avons perdu prématurément, s'est éloigné, non sans en donner le motif, de l'opinion des premiers, et même de celle des derniers si l'on y fait bien attention, il faut nécessairement qu'il pût expliquer la chose autrement.

Mais pour ne pas trop m'éloigner de l'hydropisie, il est facile de concevoir aussi, comme le même auteur l'a reconnu (4), une adhérence des

(1) Epist. 16, n. 15; Epist. 18, n. 15; Epist. 23, n. 17.
(2) Obs. cit. 83.
(3) Dissert. de viscer. nexib. insolit., n. 14.
(4) *Ibid.*, n. 12.

viscères dans cette maladie, si l'eau dans laquelle ils sont en macération est un peu trop âcre, de manière à produire une érosion, même légère, à leur surface. Que sera-ce, lorsque cette eau est purulente, comme elle l'était dans l'une des deux observations que j'ai citées plus haut (1) d'après le *Sepulchretum*, et dans laquelle les intestins étaient rétractés vers les parties supérieures? Mais il ne manquait pas non plus des signes d'érosion dans l'autre, où l'on vit les intestins d'une hydropique agglomérés et réunis en une espèce de boule. Vous voyez donc par combien d'observations j'étais conduit à soupçonner, lorsque j'appris qu'il avait existé une ascite avec ces autres indices, qu'il pouvait y avoir quelque adhérence des intestins.

31. Mais comme les intestins peuvent se réunir entre eux, sans pourtant s'agglomérer en quittant leur siége, de manière à ce qu'étant placés les uns sur les autres ils forment une tumeur et une sorte de boule, si par hasard vous demandez les causes de cette agglomération, je ne sais si je pourrais en imaginer de plus convenables que les douleurs, dont la violence change le siége de ces organes, et produit des adhérences. Et effectivement, ce changement de siége a lieu assez souvent sur ceux qui sont sujets aux douleurs des intestins, comme je l'ai fait voir dans une autre

(1) N. 28.

Lettre (1) d'après des observations d'individus de cette espèce, en disant que les vents enfermés dans le colon distendu le poussent alors ou le chassent ailleurs; or si vous transportez cette cause aux intestins grêles, vous comprendrez facilement comment certaines de leurs parties dilatées peuvent s'élever là où elles ne l'étaient pas, et chasser celles qui étaient à cet endroit et les placer au-dessous d'elles. Ajoutez à cela que les mouvemens des parties qui éprouvent des contractions convulsives produites par les douleurs, se joignent à des contractions analogues dans le mésentère, lequel se trouvant crispé par elles rapproche soit quelques intestins grêles qui lui sont unis, soit la plupart, soit tous, et l'on verra beaucoup plus clairement pourquoi ces organes se réunissent en globes plus petits ou plus gros. Que s'ils sont retenus fort long-temps dans cette nouvelle position par les causes qui ont été indiquées, et que l'un soit appliqué contre l'autre, on verra en même temps pourquoi ils commencent à devenir adhérens à cet endroit par l'effet des douleurs, surtout si l'on y joint les parcelles des humeurs qui sont alors arrêtés; car ces parcelles sont exprimées des surfaces des intestins par les mêmes contractions, en plus grand nombre et dans un état de viscosité plus considérable, et c'est par elles enfin que

(1) Epist. 34, n. 4.

les mêmes surfaces se réunissent entre elles, comme par une espèce de gluten, principalement sur les sujets chez lesquels la viscosité domine.

Du reste il n'est pas nouveau que les intestins se réunissent et s'agglutinent par l'effet des douleurs. C'est ainsi, en effet, pour ne pas trop vous éloigner du *Sepulchretum*, qu'on les trouva *attachés entre eux en plusieurs endroits* sur une femme qui avait succombé (1) à des douleurs de longue durée de ces organes, et que sur une autre qui était morte (2) après des douleurs du ventre *grandes et incroyables*, on vit *tous les intestins grêles saillans et très-étroitement unis entre eux*. Si vous entendez ce mot *saillans* comme indiquant qu'ils étaient amoncelés en un seul globe proéminent, de la même manière que ceux au sujet desquels j'ai dit plus haut (3) d'après une observation de Fantoni qu'ils étaient *agglomérés comme en un seul corps*, vous comprendrez en même temps que ce fut par l'effet de la douleur qu'on les trouva attachés et agglomerés, comme nous les rencontrâmes (4) sur l'évêque; quoique dans ces autres observations il ne soit point question d'une tumeur particulière et circonscrite en dehors, et qu'il ne pût pas en être fait mention dans l'une

(1) L. 3, sect. 14, obs. 16, §. 4.
(2) Sect. 21, obs. 41.
(3) N. 28.
(4) Suprà, n. 26.

d'elles, où une grande quantité de sérosité sanguinolente épanchée distendait tout l'abdomen. Au surplus, bien que le moine (1) ne fût pas tourmenté par des douleurs comme l'évêque, néanmoins je ne sais pas d'une manière certaine s'il n'en avait pas éprouvé auparavant.

32. Relativement à ce que le moine n'avait pas comme l'évêque les intestins unis par une simple agglutination, mais attachés entre eux au moyen d'une substance comme cartilagineuse, cela n'est point étonnant pour moi qui ai vu également cette disposition après une ascite avec Valsalva, comme je l'ai dit (2), et qui n'ignore pas que le péritoine lui-même, dont la tunique externe des intestins n'est en définitive que le prolongement, s'épaissit considérablement chez les hydropiques, et *acquiert même par le laps du temps une dureté cartilagineuse* d'après une observation de Pa. Barbette (3), qui donne cet avertissement comme étant *nécessaire à savoir dans la paracentèse de l'abdomen.*

Mais en outre une observation de Saporiti rapportée dans Vallisnieri (4), apprend que les intestins s'unissent quelquefois aussi sans ascite au moyen de liens durs de cette espèce. *Nous trouvâmes les gros intestins*, dit-il, *surtout à l'endroit*

(1) N. 29.
(2) N. 30.
(3) Anat. pract., l. 4, c. 2.
(4) Opere, t. 3, p. 3.

où ils se fléchissent dans le voisinage du duodénum, réunis entre eux et avec les parties adjacentes par des protubérances calleuses intermédiaires, en sorte qu'il était difficile de distinguer l'un de l'autre; et, ce qu'il y avait de pire, leur substance était concrétée comme un cartilage un peu dur, et épaisse, de manière qu'il ne restait presque plus aucune cavité. Telles étaient la substance et l'étroitesse que Ruysch (1) observa dans l'intestin rectum, lorsqu'il fut forcé de le séparer de l'os sacrum avec un coin de fer et un marteau de bois. Mais Beniveni (2) trouva autrefois après la mort le même vice des intestins, à ce qu'il paraît, vice qu'il avait pressenti pendant la vie, parce que quand il pressait le ventre, je ne sais quoi de dur opposait une rénittence. Donatus (3) en rapporte aussi une observation d'après Houllier; et Stalpart (4) en décrit d'autres d'après d'autres auteurs. Comme on trouve cités dans ce dernier (5) des exemples d'une réunion de cette espèce, qu'on pourrait rapporter à celle que j'ai dit avoir été observée sur notre moine à l'extrémité du colon, et qu'il en existe encore d'autres dans le *Sepulchretum* (6), je n'ajouterai

(1) Obs. anat. chir. 95.

(2) De abdit. morb., etc., causis, c. 34.

(3) De medic. hist., l. 4, c. 10.

(4) Cent. 1, obs. 56, et in schol.

(5) In eod. schol.

(6) L. 3, sect. 13.

qu'une chose, savoir que la lésion avait cependant cela de particulier sur le moine, que le colon semblait être composé de fibres entièrement charnues à cet endroit; présentait-il cette rougeur parce qu'il y avait eu un ulcère antérieurement? s'il en fut ainsi, le sujet ne put pas être exempt de douleurs intestinales auparavant, comme je le conjecturais. Mais actuellement arrivons à des tumeurs des viscères d'un autre genre.

33. Une femme qui ne paraissait pas avoir beaucoup moins de quarante ans, avait déjà éprouvé un an auparavant un flux de sang par les parties génitales. A ce flux de sang avaient succédé des fleurs utérines, dont on ne connaissait ni la couleur ni l'odeur; ce qu'il y avait de certain, c'est qu'elles étaient accompagnées, surtout la nuit, de douleurs très-violentes à l'hypogastre et aux parties placées au-dessous de celui-ci, et qu'il existait une tumeur, qui, disait-elle, s'était formée par la réunion en un seul corps de tubercules que l'on sentait épars autrefois au milieu de cette région. Actuellement cette tumeur était à cette même place, d'où cependant elle montait au point qu'elle était à peine éloignée de l'ombilic de deux travers de doigt; elle était large à proportion, et tellement saillante en dehors, qu'elle frappait les regards même de loin; elle se trouvait arrondie, égale et rénittente au toucher. Il s'y était joint une strangurie continuelle, une douleur spasmodique à la gorge, des nausées, quelquefois des vomissemens,

de la maigreur, de la fièvre. Elle vint à l'hôpital de Padoue vers le commencement de l'an 1741, tellement affaiblie et abattue par tous ces maux, qu'elle mourut en six ou sept jours, personne ne doutant qu'elle n'eût succombé à une tumeur cancéreuse de l'utérus. A la vérité un cancer avait bien corrodé l'utérus en partie, mais la tumeur n'appartenait point à ce viscère, comme je le trouvai dans la dissection, et comme je le fis voir à un grand concours de docteurs et de jeunes étudians.

Examen du cadavre. En effet, à l'ouverture du ventre, on aperçut aussitôt la vessie qui était distendue par de l'urine (ce que personne n'aurait pu s'imaginer, puisque celle-ci s'était écoulée continuellement goutte à goutte, comme il a été dit) et qui formait cette grosse tumeur. Ce viscère s'était réuni en haut, au-dessus du pubis, avec les parois du ventre par sa face intérieure; et toutes ses autres parois, à l'exception d'une partie assez considérable de sa face antérieure et de son bas-fond, étaient composées d'une substance dure et blanche de l'épaisseur d'un doigt, comme nous le vîmes très-bien après avoir évacué l'urine qui y était contenue en grande quantité, et qui se trouvait non pas lixivieuse ni épaisse, ni fétide, mais presque aqueuse. La face interne de la vessie était saine; seulement elle était parsemée en quelques endroits de petits vaisseaux sanguins ténus et rares, de sorte que l'orifice de cet organe, où ces vaisseaux se trouvent souvent en grand nombre, en

était entièrement dénué. De chaque côté de cet orifice s'élevait dans l'intérieur de la vessie un corps blanc, d'une forme irrégulière, de la grosseur de l'extrémité du pouce, provenant de la substance qui entoure l'urètre, laquelle substance était ici totalement épaissie, dure, et blanche, couleur que présentait aussi l'intérieur de l'urètre. D'un autre côté, toute la partie des uretères qui traverse les membranes de la vessie proéminait plus qu'à l'ordinaire dans l'intérieur de celle-ci, jusqu'à ce qu'elle se terminait aux orifices, qui étaient plus larges que dans l'état habituel : il existait aussi une très-grande dilatation de toute l'étendue des uretères, dont l'une étant presque remplie d'urine, et l'autre d'air. Mais les bassinets des reins, qui d'ailleurs étaient sains, et leurs petits tubes, étaient également dilatés. Après avoir fait l'inspection des organes urinaires, nous examinâmes les parties génitales. Et d'abord nous trouvâmes les ovaires fort étroitement attachés aux parois du bassin ; ils avaient une couleur blanche ; celui du côté gauche égalait une grosse châtaigne, et celui du côté droit une petite noix. Ce dernier contenait tant soit peu d'eau, peut-être dans quelque vésicule, et il était blanc et dur dans le reste de sa substance, ainsi qu'à l'extérieur ; mais celui du côté gauche n'avait sous sa tunique qu'une matière molle et blanche comme du suif. Quant à l'utérus, lorsqu'on examinait son fond, on le trouvait blanc et lisse à l'extérieur, et il était sain à l'intérieur et dans ses

parois, si ce n'est que celles-ci se trouvaient plus molles que dans l'état naturel. Mais la face extérieure du col était inégalement gonflée par derrière, tandis que le col lui-même, et le vagin presque de haut en bas, étaient composés de parois épaissies, blanches et dures, dont la face intérieure, ainsi que l'orifice de l'utérus, étaient corrodés et rongés par des ulcères profonds et de différentes couleurs. En effet, dans certains endroits ces ulcères étaient blancs, dans d'autres d'un noir sanguinolent, et dans quelques-uns cendrés. Du reste, on enlevait facilement de tous ces ulcères avec le manche du scalpel une matière putride teinte de ces couleurs, jusqu'à ce qu'on arrivait à une substance dure et blanche, dont j'ai dit que les parois étaient composées; et tout ce qui se trouve ordinairement de gras et de membraneux sur les côtés du vagin était aussi changé en une substance semblable. Mais bien qu'à la face antérieure du col et du vagin la vessie et la substance qui entoure l'urètre fussent altérées comme je l'ai dit, cependant l'intestin rectum put être séparé intact du vagin, qui était d'ailleurs beaucoup plus ulcéré que le col. Au surplus aucune forte odeur ne se fit sentir pendant toute cette dissection. Il ne fut point nécessaire d'examiner le reste, et je n'en eus pas le temps. Toutefois il ne se présenta dans le ventre à mes regards rien autre chose qui parût morbide, une fois que j'eus remarqué que l'estomac était très-contracté, et que tous les in-

testins l'étaient également plus que dans l'état naturel; deux circonstances qui ne sont point étonnantes chez cette femme qui prenait à peine quelque nourriture à cause des nausées qu'elle éprouvait, et qui la rejetait quelquefois après l'avoir prise, comme je l'ai dit.

34. Cette observation est utile sous plusieurs rapports pour rendre les médecins circonspects. En effet, qui aurait cru après avoir appris que des tubercules autrefois épars s'étaient réunis en une seule tumeur, et que cette tumeur était accompagnée des indices d'un cancer utérin, soit que l'on considérât les circonstances antérieures, ou les circonstances présentes; qui aurait cru, dis-je, que ce n'était pas une tumeur de l'utérus lui-même? Cependant elle appartenait, non point à ce viscère, mais à la vessie distendue, qui, lorsqu'elle commençait à se porter trop haut, donnait peut-être lieu à cette apparence de tubercules disséminés, en poussant vers la région supérieure les intestins voisins, et en comprimant quelques-unes de leurs parties inférieures. Quel est également celui qui ayant su que l'urine n'était pas retenue par la vessie, mais s'écoulait continuellement goutte à goutte, aurait soupçonné ce qui avait lieu, c'est-à-dire qu'il restait néanmoins dans ce viscère une grande partie de ce liquide, qui pouvait du moins être évacuée partiellement en introduisant adroitement un cathéter, non sans un grand soulagement pour la malheureuse femme?

Car relativement à ce que Ruysch (1) trouva enfin une plénitude de la vessie sur une accouchée, qui croyait également n'avoir point d'urine dans ce viscère (quoique distendu par une grande quantité de ce liquide), parce qu'elle fut trompée par un écoulement semblable, à ce qui paraît; c'est qu'il n'existait sur cette accouchée absolument aucun signe de lésion de l'utérus, à laquelle on pût rapporter la tumeur du ventre. Et en effet, sur une autre femme (2) qui présentait les indices de la grossesse, personne n'attribua à un autre organe qu'à l'utérus la tumeur du ventre, qui cependant était formée par un grand abcès développé entre les tuniques antérieures de la vessie.

Ainsi, lorsque l'hypogastre d'une femme sera tuméfié, bien qu'il ne manque pas de caractères d'une lésion de l'utérus, il ne faut pourtant pas négliger tout soupçon relativement à la vessie qui est située devant ce viscère; et, parce que les sujets disent que leur urine s'écoule continuellement goutte à goutte, il ne faut pas pour cela regarder comme une chose certaine qu'il n'en reste pas du tout; et enfin, quoiqu'il soit constant que le vagin est ulcéré avec l'utérus, ce n'est pas une raison pour faire toujours dépendre d'une ulcération de l'urètre et de la vessie qui sont attachées à ces organes, la strangurie qui s'y joint quelquefois. En

(1) Advers. anat., dec. 2, c. 9.

(2) *Vid.* Sepulchr., sect. hac 21, obs. 23, in additam.

effet, ni l'urètre ni la vessie n'étaient ulcérées ici. Mais, par un exemple rare de cause et d'effet, la dureté squirrheuse de l'une et de l'autre donnait lieu en même temps à l'incontinence et à la rétention de l'urine. Car les parois dures de l'urètre ne pouvaient point se resserrer assez pour que l'orifice de la vessie fût suffisamment fermé. Et les parois de la vessie qui étaient également dures dans la plus grande partie, ne pouvaient pas se contracter autant que l'exige l'expulsion de l'urine; et cette expulsion ne pouvait point être suffisamment aidée par leur partie restante qui n'était pas dure, attendu que cette partie était réunie presque tout entière avec la paroi antérieure du ventre, et d'ailleurs ces deux corps épais qui s'élevaient sur les côtés de l'orifice, l'empêchaient un peu. Il n'est point étonnant d'après toutes ces causes, qu'il y eût une rétention d'urine assez considérable non-seulement pour remplir la vessie agrandie, mais encore pour dilater les uretères, les bassinets et les petits tubes des reins.

35. Après avoir exposé à peu près ce que je viens de dire sur les organes urinaires à ceux qui étaient présens, j'y joignis aussitôt sur les parties génitales quelques-unes des réflexions que vous trouverez ici : que l'utérus avec ses dépendances est très-sujet aux squirrhes, maladie très-difficile si on ne la reconnaît pas de bonne heure, et incurable si elle a dégénéré en cancer. Que j'avais entendu dire à l'un de mes maîtres, savoir à Albertini, qu'il

avait heureusement dissous une tumeur de l'utérus qui semblait être squirrheuse au toucher, par le seul usage du chamœpitis, sans aucun moyen employé à l'extérieur, et sans aucune excrétion consécutive; et que mon autre maître, c'est-à-dire Valsalva, avait coutume d'affirmer dans les conseils qu'il écrivait soit pour les tumeurs cancéreuses de l'utérus, soit pour celles des mamelles, qu'il savait par expérience que l'ouverture de la veine pratiquée quatre fois par an, savoir deux fois le printemps, et deux fois l'automne, était du nombre des secours les plus efficaces pour retarder l'accroissement des unes et des autres. Mais qu'il était évident qu'il fallait considérer l'état des forces pour le dernier moyen, et qu'il était rationnel d'avoir égard aux causes du squirrhe pour le premier. Qu'en effet, bien que le chamœpitis dissolve les obstructions des viscères et les duretés des mamelles par une vertu incisive et détergente d'après les observations des anciens, je ne le donnerais cependant pas facilement aux femmes qui seraient sujettes aux écoulemens de l'utérus, comme dans notre histoire, tandis que je le donnerais plus volontiers à celles qui auraient éprouvé depuis peu une légère obstruction de la matrice par le transport qui se serait opéré d'une matière vers ce viscère à la suite de douleurs des articulations; car il excite les menstrues, et il combat la cause de l'arthritis, comme vous savez. Que d'ailleurs l'étendue, les espèces, le siége, l'origine des squirrhes de l'utérus varient

beaucoup. Que celui-ci s'était étendu au loin jusqu'au vagin, et jusqu'à ses parties annexes, non-seulement sur les côtés, mais encore en avant, savoir jusqu'à l'urètre et à la face de la vessie qui regardait l'utérus. Qu'il était tout entier composé d'une substance homogène et dure, et d'une telle nature, que quoique convertie en cancer ulcéré, dont l'odeur est ordinairement très-fétide, elle n'exhalait aucune fétidité. Qu'il avait son siége, quant à ses rapports avec l'utérus lui-même, dans tout le col, tandis qu'il y en a qui l'ont dans une partie du col ou du fond, ou dans le fond tout entier. Qu'enfin l'origine des uns est intérieure, et celle des autres extérieure. Après avoir dit quelques mots de ceci, ainsi que de ce qui appartenait au suif trouvé dans l'un des ovaires, je cessai de parler.

36. Mais j'expliquerai maintenant un peu plus longuement pour vous les derniers objets que j'exposai alors d'une manière trop succincte. Je crois avoir vu plus d'une fois l'origine ou le commencement des squirrhes de l'utérus, tantôt à l'intérieur, tantôt à l'extérieur. Toutefois j'aurai une autre occasion (1) plus favorable pour écrire sur l'origine intérieure; je parlerai ici de l'origine extérieure. J'ai donc vu proéminer sur la face externe de l'utérus des tubercules enfoncés dans sa substance voisine; ils étaient tantôt d'un rouge livide, tan-

---

(1) Epist. 47, n. 26 et seq.

tôt blancs, et d'une dureté squirrheuse, comme vous l'apprendrez en relisant mes Lettres (1), ou en jetant les yeux sur celles que je dois écrire (2). Je pense que ces tubercules grossissent et se transforment en tumeurs squirrheuses. Car je ne doute pas que la pustule que je vous ai écrit ailleurs (3) avoir vue au même siége, ni que les petits corps disséminés que Valsalva y observa (4), ni que le tubercule que Santorini (5) y trouva (car il était du genre des tumeurs cystiques), ni que tous les autres tubercules situés sur cette face, qui déjà contenaient du pus, ou qui devaient contenir postérieurement une matière purulente ou pultacée, comme l'indiquaient des tubercules semblables qui existaient ailleurs, n'appartiennent à une altération toute différente. En effet, l'utérus présente quelquefois aussi des ulcères à l'extérieur, et non-seulement des ulcères, mais encore des excroissances; et vous lirez dans le *Sepulchretum* (6) la description de deux de ces excroissances volumineuses, dont l'une était composée d'une tunique *semblable à du lard ou à du suif*, et dont l'autre était aussi *remplie de graisse*. Je cite principale-

(1) Epist. 38, n. 28; et Epist. 37, n. 29.
(2) Epist. 56, n. 20.
(3) Epist. 35, n. 16.
(4) Epist. 22, n. 18.
(5) Epist. 19, n. 51.
(6) Sect. hac 21, obs. 54, §. 1 et 18.

ment ces deux-là, parce qu'on a rapporté au même endroit (1) un passage de Séverin qui avoue bien que *des mélicéris et des athéromes s'étaient souvent offerts à son observation sur l'habitude extérieure de l'utérus*, mais qui ne dit pas, si je le comprends bien, s'il lui *était jamais arrivé* de voir *quelque* stéatome à la même partie. Toutefois il est certain que dans la même section du *Sepulchretum*, pour omettre l'exemple (2) d'un utérus très-volumineux qui *ressemblait tout entier à une graisse comme cartilagineuse* (car il appartenait évidemment aux squirrhes plutôt qu'aux stéatomes); il est certain, dis-je, qu'il est parlé d'après Baillou (3) *d'un abcès du col de l'utérus semblable à la nature du stéatome*, que Rhodius (4) cite positivement *un stéatome adhérent au fond de l'utérus*, et que Goetz (5) en décrit un autre; et moi-même je vous ai fait dans la Lettre précédente (6) la description de la substance même du fond de l'utérus, qui était convertie en suif, de même que les ovaires et les trompes; or il n'est nullement étonnant que ce qui survient à l'intérieur, survienne aussi à l'extérieur, puisque les parcelles sébacées dont le sang

(1) *Ibid.* schol. ad obs. 37.

(2) Obs. cit. 54, §. 15.

(3) *Ibid*, §. 11.

(4) Cent. 3, obs. 46.

(5) Act. N. C., tom. 2, obs. 207.

(6) N. 34.

abonde, sont transportées à l'extérieur comme à l'intérieur des parois de l'utérus, quoique nous ayons moins d'exemples d'affections stéatomateuses de ce viscère que des ovaires.

Mettant donc de côté les lésions que je ne crois pas appartenir aux squirrhes, je regarde comme des commencemens de ces dégénérations les autres altérations dont j'ai parlé plus haut, et d'autres de la même espèce, comme cette *excroissance blanchâtre* attachée extérieurement au fond de l'utérus, dont Paaw (1) fait la description, qui était *de la grosseur d'une verrue, et qui après sa dissection ne contenait rien dans son intérieur, mais était solide dans toutes ses parties*; telles sont surtout *les petites tumeurs rondes, entièrement squirrheuses, ou plutôt les squirrhes*, que Ruysch (2) décrit, et qui étaient *attachés à l'utérus non-seulement au moyen d'un pédoncule, mais encore sans lui*, lequel utérus était assiégé de toutes parts de ces mêmes tumeurs, et d'autres de différente grosseur. Vous réunirez ces deux exemples à autant d'autres; car Crell n'en a pas rapporté un plus grand nombre, du moins de ce genre, dans le programme (3) où il a entrepris aussi de décrire *une tumeur adhérente extérieurement au fond de l'utérus*, laquelle était de la grosseur d'une mûre,

---

(1) Sepulchr., sect. cit., obs. 4, §. 32.
(2) Thes. 6, n. 30.
(3) Vitembergæ, a. 1739.

dure et solide. Mais j'ai dit, du moins de ce genre; car il en a cité aussi d'une autre espèce, que vous pourrez voir dans son ouvrage : vous trouverez même des cas de tumeurs osseuses, ou presque osseuses, dans le *Commercium Litterarium* (1). Il ne manquerait pas non plus d'observations, si je voulais en rapporter ici, dans lesquelles l'utérus paraissait affecté d'une tumeur squirrheuse à raison d'un grand nombre de pierres dont sa substance (2) était farcie, ou dans lesquelles il était réellement squirrheux soit dans sa moitié (3), soit dans son entier (4), de sorte qu'il égalait le poids de quarante-quatre livres; et j'aurais également à ma disposition des histoires de tumeurs dont le siége en imposait facilement au médecin qui les palpait, de manière qu'il les prenait pour des squirrhes de l'utérus, tandis qu'elles n'appartenaient nullement à ce viscère, mais au fond (5) de la vessie, ou à quelque autre partie (6) voisine.

Mais, pour ne pas m'éloigner du sujet commencé sur les tubercules squirrheux externes et même pour le terminer, si par hasard vous demandez comment on peut trouver certains tuber-

(1) A. 1735, hebd. 51, n. 2, in fin., et a. 1742, hebd. 45, in fin.

(2) Eph. N. C., cent. 1 et 2, obs. 77.

(3) Cent. 9, obs. 31.

(4) Hist. de l'Acad. Roy. des Sc., a. 1748.

(5) Cit. Eph., cent. 1 et 2, obs. 186.

(6) Eph., earumd. dec. 3, a. 7 et 8, obs. 123.

cules squirrheux suspendus par un pédoncule fort étroit à l'utérus, comme j'ai dit que Ruysch en avait vu, ou bien à d'autres viscères; quoiqu'on puisse le comprendre de plus d'une manière, il me suffira cependant de vous rappeler celle dont j'ai expliqué dans la Lettre précédente (1) une semblable suspension pour les hydatides, et leur changement en tubercules durs après l'effusion de l'eau; car j'ai suffisamment prouvé au même endroit (2) que l'utérus a aussi ses hydatides. Mais il est temps de passer ici des tumeurs de l'utérus à celles des ovaires, dont je parlerai pourtant à présent d'autant moins longuement, que j'ai dû en traiter dans la Lettre précédente avec plus de détails, auxquels vous pourrez aussi ajouter ce qui suit.

37. Une femme qui paraissait âgée d'environ quarante ans, accablée d'une maladie grave qui avait son siége dans l'intérieur de la poitrine, avait été transportée si tard à l'hôpital de Sainte-Marie de la Mort de Bologne, vers la fin du mois d'avril de l'an 1706, qu'étant morte bientôt après, elle ne put apprendre à personne à quelles incommodités elle avait été en proie pendant sa vie. Comme j'étais sur le point d'ouvrir son cadavre pour reconnaître avec plus d'exactitude l'état de certains viscères du ventre, ayant observé deux choses, 1°. que quoique l'habitude du corps ne

(1) N. 38 in fin, et n. 35.

(2) N. 42.

fût pas absolument mauvaise il ne restait des mamelles que les aréoles et les papilles, et 2°. que l'abdomen n'était sillonné par aucunes rides, en sorte qu'il paraissait qu'il n'y avait jamais eu de grossesse, je remarquai en même temps une tumeur non pointue, mais d'une surface plane, qui soulevait légèrement l'hypogastre et la partie voisine de la région ombilicale.

Examen du cadavre. Le ventre ayant donc été ouvert, je vis que ce qui était cause de la tuméfaction de l'abdomen à cet endroit, était un corps du volume d'un très-gros poing, qui poussait en dehors et en haut les intestins placés sur lui. Ce corps situé au milieu du bassin, était arrondi, d'une surface tubéreuse, mais plane et lisse en quelques endroits, de telle sorte qu'il pouvait sembler au premier abord que ce n'était autre chose que l'utérus tuméfié. Mais en effet c'était l'ovaire gauche qui était parvenu à cette masse par son développement. Sa tunique dense présentait çà et là des inégalités formées par certains petits abcès, dont quelques-uns qui s'étaient ouverts d'eux-mêmes laissaient écouler un pus blanc, tel que celui qui était contenu dans la plupart d'entre eux. On exprimait du corps même de l'ovaire un ichor ténu, peu abondant, sanguinolent et mêlé avec du pus. Mais lorsque j'eus entièrement ouvert cet organe, et que je l'eus suffisamment agité dans de l'eau, je vis très-clairement qu'outre quelques fibres et des vaisseaux, et une ou deux cellules de

la grosseur d'un grain de raisin médiocre, qui embrassaient dans une tunique noire quelque chose qui était parfaitement semblable à du sang concrété; je vis, dis-je, très-clairement que la partie restante qui était de beaucoup la plus considérable, puisqu'elle formait ce corps presque tout entier, n'était autre chose qu'un assemblage de vésicules rougeâtres serrées, de sorte qu'il y en avait un nombre incroyable à cause de leur petitesse, et que toutes étaient distendues par une sérosité sordide. Cependant la fétidité de l'odeur n'était pas très-grande; la trompe voisine n'était pas lésée, quoiqu'elle eût des hydatides à l'extérieur, ainsi que l'autre; et l'utérus lui-même, au côté duquel le corps décrit était attaché, n'en avait contracté aucune lésion, si ce n'est dans sa membrane extérieure. Car je le coupai, et je ne remarquai qu'une chose qui n'appartenait nullement à ceci, savoir qu'aux côtés de sa cavité la paroi antérieure était unie à la postérieure au moyen de petites membranes intermédiaires. L'autre ovaire, qui était petit, et d'une surface inégale, ne présenta qu'une seule vésicule un peu grosse, qui était contiguë à cette surface, et qui contenait un peu d'humeur sous une tunique blanche et épaisse; du reste il était blanc et dur; cependant il s'écoula tant soit peu de pus blanc de quelqu'une de ses petites parties.

38. Il survient si souvent des lésions des ovaires chez les femmes, comparativement surtout aux

femelles des autres animaux, et principalement des tumeurs hydropiques ou d'une autre nature, qu'il est facile de conjecturer que la plupart d'entre elles n'ont pas lieu sans l'influence des affections de l'âme. En effet on n'ignore pas ce dont ces affections sont capables en retardant ou en troublant le cours des humeurs. Cependant il s'y joint l'afflux du sang qui se fait chaque mois vers l'utérus et vers les parties adjacentes, et nous savons que cet afflux s'éloigne fort souvent et d'un grand nombre de manières de l'état naturel. Ajoutez-y la masse de ce viscère dans la grossesse, ainsi que son poids, par lequel les ovaires sont appliqués contre les os du bassin quand la femme est debout ou assise, et beaucoup plus encore quand elle fait de très-grands efforts dans un accouchement difficile, ou qu'elle en fait à contre-temps dans un accouchement qui aurait été facile, s'il n'eût été accéléré par trop de précipitation de la part des accoucheuses, qui sont pour la plupart des ignorantes. Il n'est donc pas étonnant pour ces motifs et pour d'autres, qu'il arrive fréquemment que les ovaires des femmes se vicient, se tuméfient, et grossissent au point qu'ils simulent assez souvent une ascite, comme dans l'observation suivante qui fut recueillie dans le même hôpital de Bologne par un homme très-savant et très-exact, Hér. Manfrédi, qui avait recueilli avec moi la première et tant d'autres.

39. Une femme qui avait été jugée ascitique mourut.

Examen du cadavre. Ce n'était pas de l'eau épanchée, mais bien une tumeur de l'ovaire gauche, qui remplissait le ventre. Cette tumeur était du poids de vingt-quatre livres; elle était remplie dans sa plus grande partie d'une humeur visqueuse et noire, qu'on pourrait comparer à l'eau bourbeuse qui s'écoule lentement au milieu des rues d'une ville. Le reste était occupé par des vessies d'une grosseur inégale, qui ne communiquaient point entre elles, et dont les unes étaient remplies d'une matière jaune et visqueuse, et les autres de lymphe, laquelle placée sur du feu ne se concréta point. Quoique cette tumeur ne fût attachée à aucune partie, excepté au côté gauche de la région supérieure de l'utérus, cependant elle était entièrement immobile de quelque côté qu'on tournât le corps, parce qu'ayant un prolongement inférieur composé d'un grand nombre d'hydatides et fixé entre l'utérus et l'intestin, elle remplissait si exactement la partie déclive du bassin, que lorsqu'on l'arracha de force de cet endroit, on entendit un bruit comme lorsque les chirurgiens enlèvent leurs ventouses de dessus la peau.

40. En formant des conjectures soit sur les autres maladies cachées, soit spécialement sur celle-ci, il faut réunir plusieurs indices parce que quelqu'un d'entre eux peut manquer quelquefois par hasard, comme ici. En effet, au nombre de ces

indices Schorkopff a placé une certaine mobilité de la tumeur dans une dissertation qu'il publia l'an 1685 (1) à Bâle *sur l'hydropisie de l'ovaire de la femme*, dissertation qui mérite plus que des éloges ordinaires, surtout pour ce temps-là, par la raison même qu'elle contient des observations (2) de cette maladie que l'auteur avait reçues du célèbre médecin et anatomiste Wepfer; observations que Nuck (3) n'a point connues, ce qui m'étonne moins que l'omission qui en a été faite dans les supplémens de cette section du *Sepulchretum*, où l'on rapporte (4) les paroles de Harder qui cite positivement cette dissertation et ces observations. Cependant il est possible que la mobilité de la tumeur eût peut-être existé sur la femme en question dans les premiers temps de la maladie, auxquels j'ai dit pour cette raison dans la Lettre précédente (5) qu'il fallait avoir égard dans les cas de cette espèce, comme il peut exister à la même époque dans l'hydropisie de la trompe *une forme de tumeur demi-circulaire* d'après la conjecture de Brechtfeld (6), qui a été adoptée par Schorkopff (7) pour nous apprendre à distinguer par ce signe l'hy-

(1) Thes. 21.

(2) Thes. 16, 17, 23.

(3) Adenogr., c. 8.

(4) Schol. ad obs. 47.

(5) N. 60.

(6) Bartholin., Act. Hafn., v. 1, p. 1, obs. 103.

(7) Thes. 22.

dropisie de l'ovaire de celle de la trompe; mais dans le progrès de la maladie je ne doute pas que la tumeur d'une hydropisie de la trompe n'approche d'une forme ovale ou sphérique, aussi bien que celle d'un anévrisme d'une artère, ce qui est confirmé par le dessin que Munnick a fait d'une trompe hydropique, et qui se trouve réuni à l'observation que j'ai citée dans la même Lettre. (1)

Du reste, en réfléchissant à plusieurs histoires d'une tumeur quelconque des ovaires des femmes, j'avais commencé à avoir l'idée qu'à ses autres signes on pouvait peut-être ajouter celui-ci, savoir qu'elle commence à la partie gauche de l'hypogastre. En effet, je remarquais que c'était dans l'ovaire gauche, et non dans l'ovaire droit, que se trouvait la tumeur non-seulement dans les exemples de Manfrédi (2) ou de moi (3), mais encore dans ceux de Kerckring (4), Wepfer (5), Harder (6), Nuck (7), Drelincourt (8), Reiselius (9), Gahrliep (10), Duverney le jeune (11) (celui-ci avait fait cette ob-

(1) N. 59.
(2) N. 39.
(3) N. 37.
(4) Spicileg. anat., obs. 10.
(5) Apud Schorkopff., th. 17.
(6) *Ibid.*, th. 15.
(7) C. cit.
(8) *Ibid.*
(9) Eph. N. C., dec. 2, a. 10, obs. 27.
(10) Earumd. dec. 3, a. 2, obs. 61.
(11) Hist. de l'Acad. Roy. des Sc., ann. 1703.

servation sur deux femmes), Rod. Jac. Camérarius (1), Maggius et Dodius (2), Riedlin (3), Schacher (4), Alex. Camérarius (5), Gullmann (6), Cutermann (7), Bassius (8), Vacher (9), Bénévoli (10) et Targioni (11). Bien plus, dans un cas où il existait uue tumeur dans les deux ovaires, Hunerwolff (12) observa qu'elle était beaucoup plus grosse dans celui du côté gauche; et je n'ai pas oublié moi-même que je vous ai écrit que j'avais vu (13) des hydatides dans l'ovaire gauche seulement, ou que j'en avais vu de beaucoup plus grosses dans celui de ce côté (14).

Comme je réfléchissais à un si grand accord entre tant d'observations, et que j'étais sur le point d'attribuer la cause de la différence à ce que le retour du sang de l'ovaire gauche dans la veine-cave

(1) Biga obs. med., c. 1.

(2) Apud Vallisner., Istor. della Generaz., p. 3, c. 5, et tab. 12.

(3) Eph. N. C., cent. 7, obs. 56.

(4) Dissert. de Virg. ascitica.

(5) Act. N. C., tom. 1, obs. 160, vers. fin.

(6) Eorumd, t. 2, obs. 80.

(7) Eorumd, t. 3, obs. 105.

(8) Dec. 4, obs. anat. 8.

(9) Hist. de l'Acad. Roy. des Sc., a. 1739, obs. anat. 3.

(10) Osservaz 9.

(11) Prima raccolta di osserv. med.

(12) Eph. N. C., dec. 2, a. 9, obs. 99.

(13) Epist. 15, n. 8.

(14) Epist. 21, n. 47.

était peut-être moins facile, et s'opérait certainement par une voie plus longue, je me rappelai que j'avais lu néanmoins un assez grand nombre d'exemples de tumeurs qui appartenaient à l'ovaire droit. En effet, Vésale (1) observa que cet organe s'était développé en neuf ou dix grandes hydatides. Plus tard, Gasp. Bauhin (2) rapporta un exemple *d'une hydropisie* du même ovaire, qui était distendu par neuf livres environ de sérosité; et le même auteur (3) remarqua une autre fois avec Fabrice de Hilden (4) que l'ovaire droit pareillement était de la grosseur d'un œuf d'oie, et se trouvait rempli de poils oblongs, et d'une matière muqueuse. Blasius trouva aussi (5) de ces poils avec d'autres choses dans l'ovaire du même côté, qui avait acquis un volume extrêmement considérable. D'ailleurs comme d'autres auteurs encore, que je dois nommer plus bas (6), ont rencontré des poils dans les tumeurs des ovaires, il y en a bien, comme je le dirai alors, qui les observèrent dans l'ovaire gauche, mais un assez grand nombre les virent dans l'ovaire droit. Et pour ne pas vous retarder par de longs détails, vous lirez qu'une tumeur du même ovaire a été observée par Christ. Har-

(1) De corp. hum. fabr., l. 5, c. 9.
(2) Theatr. anat., l. 1, c. 35.
(3) *Ibid.*
(4) Cent. 5, obs. 48.
(5) Part. 1, obs. med. 9.
(6) N. 41.

der (1), Théod. Zwinger (2), Lebenwald (3), Gandolphe (4), Claunig (5), J. Dav. Mauchard (6), Miegius (7), Alex. Camérarius (8), Trew (9), ainsi que par Médiavia, comme je vous l'ai écrit ailleurs. (10)

D'ailleurs je ne trouve point de différence entre les tumeurs de l'ovaire gauche et de l'ovaire droit sur une seule et même femme, soit que je considère celles qui furent décrites autrefois par Heintz (11), ou celles qui l'ont été postérieurement par Naboth (12) et par Laubius (13), et je n'en observai moi-même aucune entre celles que j'ai décrites dans la Lettre précédente (14); ou bien si j'en trouve une, elle consiste en ce que la tumeur du côté droit était la plus grosse, comme dans les observations de Bauhin (15), de Gandolphe (16)

(1) Eph. N. C., dec. 1, a. 3, obs. 180.
(2) Earumd. dec. 2, a. 9, obs. 136.
(3) Earumd. dec. 3, a. 1, obs. 92.
(4) Hist. de l'Acad. Roy. des Sc., a. 1707, obs. anat. 4.
(5) Eph. N. C., cent. 7, obs. 64.
(6) Earumd. cent. 8, obs. 14.
(7) Act. N. C., tom. 1, obs. 85.
(8) *Ibid.*, obs. 160.
(9) Commerc. litt., a. 1734, hebd. 44.
(10) Epist. 29, n. 14.
(11) Apud Schenck., obs. med., l. 3, ubi de hydrop., obs. 6.
(12) Disput. de sterilit. mulier., n. 11.
(13) Eph. N. C., cent. 5, obs. 21.
(14) N. 34.
(15) Cit. c. 35, primo loco.
(16) Cit. hist. primo loco.

et de Goetz (1). Enfin, s'il s'agit d'hydatides développées dans ces organes, Kerckring (2) a noté que celles qu'il trouva sur un enfant et qui étaient *de la grosseur d'un œuf de pigeon*, appartenaient non pas à l'ovaire gauche, mais à l'ovaire droit.

Il existe sans doute un bien plus grand nombre d'observations relatives à l'un et à l'autre ovaire; car je n'ai cité que celles que je me rappelais pour le moment, et ce n'est pas tant pour vous faire comprendre que ce fut par hasard qu'il se présenta en premier lieu à ma mémoire tant d'histoires où les tumeurs se trouvaient toutes dans le côté gauche, qu'afin que vous en eussiez beaucoup à votre disposition, pour voir si en les comparant entre elles vous pourriez tirer de quelques-unes quelques conséquences qui ne seraient pas inutiles pour les conjectures à former sur une maladie obscure et fréquente.

41. Mais ce que j'ai dit des poils trouvés par Bauhin et Blasius dans des ovaires de femmes, n'est pas très-rare. En effet, Bauhin (3) a rapporté cette observation de manière à indiquer que ce n'était ni la seule ni la première; et plus tard des poils furent observés aussi dans ces organes par Blasius, comme je l'ai dit, et par d'autres, parmi lesquels se trouvent Wepfer (4) et Andr. Véro-

(1) Act. N. C., t. 1, obs. 207.
(2) Obs. cit. 10.
(3) C. cit. 35.
(4) *Vid.* Th. 17, Schorkopfii cit., n. 40.

nici (1) qui les virent à gauche, tandis que Stalpart (2) et le célèbre de Haller (3) les virent à droite; et, pour ne pas citer un plus grand nombre d'auteurs, la même observation a été faite deux fois de mon temps dans une seule ville par des hommes savans de Bologne, savoir dernièrement par Menghi et Bonzi (4) sur l'ovaire gauche, et cinquante-trois ans auparavant sur l'ovaire droit par Manfrédi que j'ai nommé plus haut (5). Car celui-ci m'écrivit qu'à cet ovaire était attachée une boule du volume d'un très-gros œuf, qui était embrassée dans une tunique blanche et comme cartilagineuse, mais plus mince en quelques endroits, et noirâtre; que dans l'intérieur de cette boule était caché un peloton de poils entièrement séparé de cette tunique, et enduit d'une sorte de suif; mais que dans ce peloton se trouvait un noyau d'où quelques vaisseaux s'étendaient dans la substance continue de l'ovaire. Je ne me souviens pas que ces vaisseaux et ce noyau aient été remarqués par d'autres, ni que personne ait observé deux choses que Bauhin avait notées, savoir des poils blancs attachés à la tunique qui les renfermait, et l'absence de poils sur le pubis de la femme, quoique

---

(1) Apud Targion., cit. *ibid.*

(2) Cent. 2, p. 1, obs. 37.

(3) Opusc. pathol., obs. 42.

(4) Comment. de Bonon. Sc. Acad., t. 2, p. 1, inter medica.

(5) N. 38.

ce ne fût pas une jeune fille, et qu'elle eût même déjà mis au monde un enfant.

Mais en revoyant ceci je suis tombé sur un programme intitulé, *De la Tumeur velue de l'Ovaire,* qui fut publié à Leipsick l'an 1735 par Pol. Got. Schacher, lequel non-seulement cite d'autres médecins qui ont observé des poils et une matière grasse sur des ovaires de femmes, principalement à droite, mais encore écrit avoir trouvé lui aussi les mêmes choses sur un ovaire gauche devenu très-gros; et il en fait la description avec autant de soin que qui que ce soit, surtout des poils, en y ajoutant même des dessins, et en confirmant que ces poils *sortaient de la surface interne de la tunique épaissie*, qu'il n'hésite pas à comparer pour cette raison avec la peau externe de la tête qui est couverte de cheveux. J'ai même remarqué que le célèbre Targioni (1) avait également reconnu que les poils étaient attachés par l'une de leurs extrémités à une tunique épaisse et tenace, comme ils ont coutume d'être fixés à la peau. Mais il est difficile de dire par quelle cause des poils naissent dans l'intérieur des ovaires, si toutefois ce sont de véritables poils; et cependant ce n'est pas plus difficile que d'expliquer leur formation dans l'intérieur d'autres parties. Car Corn. Celse (2) lui-même a écrit que *quelquefois aussi des poils mêlés de pe-*

(1) Cit. suprà, ad n. 40.

(2) De medic., l. 7, c. 13.

tits os sont renfermés dans les tumeurs de la glande thyroïde, d'autres médecins cités par le célèbre Heister (1) en ont vu ailleurs, et moi-même (2) j'en ai observé dans le prolongement transversal de la dure-mère du cerveau.

Mais cette Lettre aussi est déjà fort longue, en sorte qu'il me faut voir plutôt comment je la terminerai par quelque observation qui réponde à la dernière histoire (3) de Valsalva. Cette observation sera relative à une chute, sinon de l'estomac, du moins de la rate, et elle sera extraite d'une Lettre extrêmement honnête du même Manfrédi, dans laquelle il me communiqua l'an 1718 cet exemple, ainsi que deux autres qui ne sont pas communs, et que je vous ai décrits dans un autre temps.

42. Un homme avait le ventre tuméfié à l'une et à l'autre aine. Mais la tumeur du côté gauche, que l'on savait bien être une hernie, ayant causé la mort après que l'iléon s'y fut introduit, fournit l'occasion de reconnaître ce qu'était celle du côté droit.

Examen du cadavre. En effet, à l'ouverture du ventre, on trouva la rate à l'aine droite, d'où elle n'avait pas pu se dégager, quelque secousse qu'eût éprouvé le cadavre pendant qu'on le retirait du sé-

(1) Epist. de pilis, etc., ad Paverum.
(2) Epist. anat. 20, n. 58.
(3) Suprà, n. 14.

pulcre. Cette rate pesait trois livres environ, et était épaisse de cinq travers de doigt, large de douze, et longue d'autant. Elle était attachée à l'estomac par une espèce de corde cachée sous une partie des intestins, qui avait deux pouces d'épaisseur, et qui était composée de vaisseaux sanguins embrassés dans une tunique un peu épaisse, comme dans une capsule, de sorte qu'elle ressemblait au cordon ombilical par sa couleur et par certains contours que faisaient les vaisseaux; quoiqu'elle présentât extérieurement quelques appendices, qui étaient peut-être des restes de membranes déchirées, lesquels représentaient au premier coup-d'œil ces appendices adipeux dont sont fournis les gros intestins. Les branches des veines appartenant à la rate étaient très-dilatées; mais celle qu'on appelle vaisseau court, recevait facilement le doigt indicateur.

43. Quoique Blasius (1) qui a publié une observation de chute de la rate, qui est la même que celle que Ruysch (2) a mise au jour ensuite, ait donné un peu plus de détails que celui-ci sur ce qu'on observa pendant la vie et après la mort, et entre autres choses sur *les vaisseaux spléniques qui avaient acquis une longueur et une capacité étonnantes*; cependant je ne me souviens pas d'avoir lu aucun auteur qui ait décrit avec plus d'exactitude

(1) P. 1, obs. med. 14.
(2) Obs. anat., chir. 62.

que Manfrédi, la corde des vaisseaux spléniques dans des cas analogues. Du reste, pour ce qui regarde les causes de cette chute, j'admets bien l'augmentation excessive du poids de la rate, qui relâche ou rompt les liens membraneux qui l'attachent au diaphragme; et en effet la plupart des médecins ont fait mention de ce poids qui coexistait avec la chute, ou l'ont indiqué. Cependant lorsque je rappelle à ma mémoire des rates volumineuses qui n'étaient point tombées, telles que celles que j'ai décrites (1) plus d'une fois, ou dont vous aurez lu la description dans le *Sepulchretum* (2), je conçois facilement qu'il faut ajouter d'autres causes au poids, comme un trop grand relâchement ou une trop grande faiblesse de ces liens, ou une chute d'un lieu élevé, ou d'autres choses analogues, parmi lesquelles voyez si vous voulez transporter ce que Riolan (3) a pensé relativement au rein. *La cause de la luxation du rein*, dit-il, *peut être une toux violente et de longue durée, qui en agitant continuellement le diaphragme*, peut *chasser de sa place l'un des deux* reins qui sont appuyés contre celui-ci.

44. Mais il faut chercher d'après les histoires de cette maladie, par quels signes on peut la recon-

(1) *Vid.* præsertim, Epist. 36, n. 11 et 17.

(2) L. 3, sect. 16, obs. 9, et seq. plurib. et sect. 21, obs. 34, §. 1, 2, 3.

(3) Anthropogr., l. 2, c. 26.

naître et la distinguer des autres; quoique tous ceux qui l'ont trouvée après la mort n'aient pas pu indiquer quelles étaient les affections particulières pendant la vie. Car certainement ce que nous voyons dans l'exemple le plus ancien de tous qui se trouve dans Baillou (1), n'est pas particulier à la chute de la rate. Et nous ne pouvons rien conclure de l'observation (2) de Cabrol, qui fut recueillie peut-être assez peu de temps après cette première, si ce n'est qu'on avait pu sentir facilement la rate *flotter dans toute la cavité du ventre* pendant la vie, comme on le pouvait après la mort. Je crois que ce signe n'est point inutile, mais je pense qu'il faut y avoir plus d'égard dans les premiers temps, comme je l'ai dit plus d'une fois pour d'autres symptômes. En effet, par les progrès du temps il peut manquer facilement, parce que la rate est devenue immobile, comme vous l'avez vu dans l'observation de Manfrédi que j'ai rapportée, et comme vous le verrez dans Baillou; car la rate s'appuyant sur la vessie lui *était assez fortement adhérente.* Riolan confirme ceci, à l'endroit où il dit (3) qu'*il avait vu quatre fois* cette maladie; et il est certain qu'il en rapporte (4) deux exemples, dans l'un et dans l'autre desquels la rate était si

(1) Epidem., l. 2, vere a. 1578.
(2) 6 in obs. var.
(3) Encheir., l. 2, c. 26.
(4) Anthropog., l. 2, c. 23.

fermement attachée à l'utérus ou aux parties voisines, que dans l'un on ne put plus comme auparavant la remettre à sa place du vivant de la femme, et que dans l'autre ce viscère en imposa long-temps aux médecins pour une mole. Au reste, voici les caractères qu'il met lui-même en avant (1) pour que nous distinguions ce cas de la chute du rein : *une tumeur oblongue, et la vacuité de l'hypochondre gauche*. Nous chercherons le dernier caractère sur le malade à jeun, et si nous le trouvons (ce qui sera facile sur celui chez qui on aura senti la rate se tuméfier avant sa chute), nous le regarderons, pour distinguer la chute de la rate dans l'hypogastre de toute autre tumeur dure de cette partie, comme bien préférable à la forme, dont nous n'ignorons pas les changemens multipliés qui surviennent fréquemment dans les organes morbides, et surtout dans celui-ci, comme Riolan (2) l'enseigne lui-même.

Mais nous pouvons tirer deux conséquences de l'exemple de Blasius (3) : l'une, c'est que si par hasard il nous arrive ce qui arriva à ce même auteur, par la raison, je crois, que la rate était tombée à la suite d'un relâchement insensible des ligamens, et non de leur rupture instantanée, c'est-à-dire de sentir d'abord une grande tumeur occu-

---

(1) Encheir., c. cit.

(2) *Ibid.*

(3) Obs. suprà, ad n. 43 cit.

pant l'hypochondre gauche avec quelque partie de l'épigastre, et de la trouver après un certain laps de temps dans l'hypogastre plus que dans ces régions, nous serons confirmés dans notre conjecture; car sans cela bien qu'en considérant seulement l'endroit où nous la sentirons en dernier lieu, nous puissions être aidés quelquefois par la circonstance que nous la rencontrerons à gauche, néanmoins cette circonstance peut tromper dans certains cas, comme le prouve l'observation de Manfrédi (1), qui la trouva à l'aine droite. L'autre conséquence, c'est que si les autres signes indiquent que c'est la rate, nous ne nierons pas que ce ne soit pas elle, par la raison que la tumeur conserve quelquefois sa mobilité *au-delà de six mois* (espace de temps que Riolan (2) avait fixé), de telle sorte qu'elle change de place quand le corps change de position. Car quoiqu'elle devienne facilement adhérente dans d'autres cas, comme je l'ai dit, cependant dans celui de Blasius elle était encore pendante *plus de trois ans et demi après*, et suivant que le corps était agité de différentes manières, elle pouvait l'être également elle-même. Nous apprenons par le même cas, comme Ruysch (3) le raconte, que cette maladie survient quelquefois après un accouchement difficile, et non sans une

(1) Suprà eod.
(2) Encheir., c. cit.
(3) Obs. 62 cit. ad n. 43.

douleur très-violente; deux circonstances dont la première est confirmée par ce que j'ai ajouté (1) sur les causes de la maladie, et dont la seconde nous avertit de ne pas croire que parce que les autres histoires ne font point mention de douleur, celle-ci manquait dans toutes, ou dans tout le temps de la maladie.

Une histoire d'Ant. de Pozzi (2) apprend que quoiqu'une rate volumineuse, qui avait changé de siége par son poids, eût occupé l'hypogastre pendant vingt-quatre ans, néanmoins la femme avait vécu, avait eu trois grossesses pendant ce temps-là, et avait mis au monde des enfans viables; en sorte qu'il faut moins s'étonner de ce que cette autre femme dont il est question dans Baillou (3) conserva une seule fois son fœtus jusqu'au temps convenable de l'accouchement, et mourut enfin dans le travail. Une observation de Drelincourt qui se trouve dans Schorkopff (4), ne confirme rien autre chose, si ce n'est que les médecins peuvent facilement se tromper en prenant cette maladie pour une grossesse. Enfin, un exemple de Bonet (5) pourrait contribuer à prouver ce que je disais un peu plus haut sur les douleurs du

---

(1) N. eod.

(2) Eph. N. C., dec. 1, a. 4, obs. 30.

(3) Loc. cit.

(4) Diss. suprà, n. 40, cit. thes. 22.

(5) Sepulchr., l. 3, sect. 14, obs. 37.

ventre qui ont lieu quelquefois, s'il n'eût existé en outre une autre maladie dans le ventre de cette fille.

Je ne me souviens pas pour le moment d'avoir reçu ou lu au-delà de ces dix observations sur la chute de la rate; en sorte que Ruysch (1) a pu avec droit et raison compter parmi les cas les plus rares qu'il avait observés, *la chute de la rate dans le bassin.* Six de ces observations appartiennent à des femmes, et deux à des hommes; tandis que les autres que Riolan (2) a citées, et non rapportées, purent appartenir à des femmes ou à des hommes, attendu qu'il dit que les médecins ignorans et imprudens se trompent ainsi *sous l'apparence d'une mole ou d'un utérus squirrheux chez les femmes, et chez les hommes sous celle d'une tumeur glanduleuse semblable à un stéatome caché dans le mésentère.* Il ne m'est point encore arrivé de trouver ce cas dans mes dissections, quoique je désirasse d'ailleurs chercher avec soin, soit d'autres choses, soit surtout ce qui survient alors aux parties annexes, au pancréas, à l'estomac et à tous les troncs des vaisseaux spléniques. Il y a bien quelques objets relatifs à l'estomac dans les observations qui ont été rapportées, principalement dans celles de Baillou et de Cabrol; mais comme ils pouvaient dépendre d'une autre cause, et que les histoires de

(1) Resp. ad Bidl. vindic.

(2) Encheir., c. cit.

de Pozzi et de Bonet ne s'accordent point assez avec celles-là sous ce rapport, j'ai passé ces objets sous silence à dessein.

45. J'ai également passé sous silence à dessein ce que Fabrice de Hilden (1) trouva sur une femme, parce que je lis bien que la rate qui était énorme s'étendait jusqu'à l'hypogastre, mais non qu'elle était tombée à cette région, comme des hommes du reste fort savans l'ont cru à l'endroit (2) où Fabrice a rappelé la même observation, qu'ils ont prise eux-mêmes pour une autre histoire. C'est ainsi que j'ai regardé aussi comme une observation (3) publiée autrefois, ce que Ruysch a rapporté dans ses *Adversaria* (4); car il n'est pas étonnant qu'étant déjà très-vieux il ait écrit dans ce dernier endroit certaines choses qui ne s'accordent pas entièrement avec ce qu'il avait écrit trente ans auparavant, puisque ce qu'il avait écrit alors, c'est-à-dire vingt ans après l'avoir observé, ne s'accorde pas suffisamment avec ce que Blasius (5) rapporta sept ans seulement après que cette observation eut été recueillie; or ce dernier avait été consulté par la femme, et assista à la dissection qu'il dit avoir été faite par Ruysch le 24 janvier de l'an 1670. De

(1) Cent. 2, obs. 45.
(2) Epist. 55.
(3) Cit. suprà, ad n. 43.
(4) Dec. 2, n. 9.
(5) Cit. suprà, ad n. 43.

son côté celui-ci tout en indiquant la même année, fait connaître aussi assez bien le temps de l'année, puisqu'il dit que cette même histoire qui lui est propre, est citée par Justus Schrader (*Dec.* III, *obs.* IV), qui écrit à cet endroit qu'elle lui fut racontée le 31 mars 1670 par Ruysch, et que la dissection avait été faite *dernièrement* par lui. Que si une observation de cette espèce était du nombre de celles qui pouvaient facilement se présenter deux fois à un anatomiste dans l'espace de deux mois, comment aurait-elle été placée par Ruysch (1) parmi les cas les plus rares? Riolan (2), dites-vous, a vu ce fait quatre fois, et l'illustre Van-Swieten (3) a observé *deux fois* sur les cadavres, d'après ce que je lis en revoyant ceci, *une grande rate squirrheuse qui était tombée jusqu'au bassin* (plût à Dieu qu'il eût eu le loisir d'ajouter d'autres détails!). Mais souvenez-vous que je ne trouve pas invraisemblable que quelqu'un ait rencontré plus d'une fois la chute de la rate, mais bien qu'il l'ait rencontrée deux fois dans l'espace de deux mois. Cependant, si par hasard vous croyez que je restreigne trop le sens de ce mot, *dernièrement*, je ne m'oppose pas, bien que ce ne soit pas pour ce seul motif que cette première observation de Ruysch ne m'a point paru s'accorder suffisamment avec les descriptions

---

(1) *Vid.* suprà, n. 43.

(2) Suprà, n. 44.

(3) Comment. in Boerh., Aphor., §. 958.

des autres auteurs publiées auparavant ; je ne m'oppose pas, dis-je, à ce que vous regardiez la seconde pour une autre histoire, et à ce que vous l'ajoutiez à toutes les autres qui ont été passées en revue plus haut. (1)

46. Enfin, vous apprendrez par Riolan (2) lui-même ce qu'il pensa du traitement dans les premiers temps, et ce qu'il fit, ainsi que ce qu'il proposa et ce qu'il défendit lorsque déjà la rate était attachée aux parties de l'hypogastre. Car je ne veux point allonger encore ma Lettre, dont vous supporterez plus facilement la longueur, qui n'est pourtant pas comparable à celle de la précédente, lorsque vous aurez remarqué que n'aimant pas les répétitions j'ai presque achevé dans celle-ci non-seulement ce qui appartient à la section *sur la Tumeur du Ventre*, mais encore ce qui a trait à un autre section *sur la Douleur de l'Hypogastre*. Adieu.

---

(1) N. 44.
(2) Encheir. et Anthrop. capitib., ad n. 44 suprà cit.

XLe LETTRE ANATOMICO-MÉDICALE.

De la Douleur des Lombes.

1. Nous sommes arrivés aux maladies dont le siége particulier et les causes sont souvent fort obscurs, c'est-à-dire à celles qui sont relatives aux urines. *La douleur des lombes* elle-même, par laquelle je commence, prouvera ceci. En effet, cette douleur appartient assez fréquemment aux reins affectés de graviers ou de calculs; quoiqu'elle appartienne non moins souvent soit à d'autres organes, soit aux reins, mais aux reins malades par d'autres causes, comme vous le savez vous-même, et comme vous le comprendrez plus clairement d'après les observations de Valsalva ou de moi que je vous décrirai tout à l'heure. Car les premières histoires de nous deux seront relatives aux reins et aux calculs, et les dernières à d'autres lésions soit des reins, soit d'autres parties. Je commencerai, comme je le dois et comme j'en ai l'habitude, par les premières de Valsalva.

2. Un prêtre de cinquante ans, sujet déjà depuis bien des années à des douleurs de goutte, surtout aux doigts, fut pris enfin d'une douleur néphrétique. Il éprouva fréquemment des vomissemens d'une matière bilieuse, et il vomit une fois du sang, qui s'était déjà écoulé souvent aussi par

le nez. L'urine après avoir été peu abondante et aqueuse, ayant été rendue en plus grande quantité et avec une matière mucilagineuse et opaque, il s'y joignit subitement des mouvemens convulsifs de tout le corps; et ceux-ci étant revenus une seconde fois, mais avec plus de violence, l'enlevèrent.

Examen du cadavre. A l'ouverture du ventre, tous les intestins furent trouvés teints d'une couleur qui tendait à la lividité. Mais l'estomac était sain, et sans aucune trace apparente du lieu d'où le sang s'était écoulé. De très-petits calculs étaient cachés dans les reins; quelques-uns étaient noirs, d'autres blanchâtres, et il y avait en outre des cavités sinueuses pleines d'urine dans ces organes, surtout dans celui du côté gauche. Cette urine avait beaucoup dilaté par sa quantité le bassinet, ainsi que l'uretère qui se continue avec lui. Dans la tête, la substance interne du cerveau contenait un peu de sérosité, mais c'était surtout dans les ventricules de ce viscère qu'il y avait de ce liquide. Enfin, aussitôt après avoir enlevé la peau on trouva aux articulations des doigts, sur la membrane qui enveloppe les tendons, une matière tartareuse, qui de la couleur blanche passait à la couleur jaune.

3. On pourrait déduire beaucoup de choses de l'observation décrite (ce qui se fera fréquemment dans cette Lettre et dans d'autres), et il est permis surtout de confirmer par elle ce qui se présente

fort souvent dans l'exercice de la médecine, c'est-à-dire qu'aux douleurs des articulations se joignent des douleurs des reins, et enfin à ces dernières des maladies très-graves du cerveau. C'est que moins ceux qui sont sujets à la goutte peuvent faire d'exercices du corps, moins ils agitent les muscles, par les mouvemens desquels les reins qui leur sont contigus sont aussi agités, pour empêcher que l'urine ne s'arrête facilement dans ces organes, et n'y dépose les graviers dont elle est remplie. Voyez, si vous voulez, Boerhaave (1), et de Haller (2) interprétant convenablement et éclaircissant les pensées de son maître. Voyez encore une observation de Littre (3) sur un enfant chez lequel l'urine qui s'écoulait à peine goutte à goutte dans un phimosis, et qui par suite s'arrêtait entre le gland et le prépuce, avait produit à cet endroit une quantité incroyable de petits cailloux, dont il ne se forma plus un seul, une fois le phimosis détruit.

D'un autre côté le calcul étant déjà formé dans les reins, de même qu'il peut en résulter assez souvent un obstacle à la sécrétion de l'urine, qui fait qu'il se sépare du sang une moins grande quantité de sérosité inutile, de même celle-ci peut refluer dans le cerveau; ou bien encore les aspérités du calcul peuvent produire des convulsions

(1) Prælect. ad §. 352, Instit. et ad §. 365.

(2) Not. *e* ad primum, et *d* ad alterum cit., Boerh. locum.

(3) Hist. de l'Acad. Roy. des Sc., ann. 1706, obs. anat. 6.

dans tout le corps, et par là aussi dans l'intérieur du crâne, en irritant quelquefois les reins avec trop de violence. Je vous laisse libre d'expliquer de l'une de ces deux manières que vous préférerez, les mouvemens convulsifs et la mort même du prêtre en question; quoique le pissement de la matière mucilagineuse auquel succédèrent ces accidens, semble confirmer la seconde. C'est que cette humeur mucilagineuse dont sont enduits à l'intérieur contre l'acrimonie de l'urine, la vessie et les uretères, ainsi que (puisqu'ils sont formés par la continuation de la même tunique) le bassinet et les petits tubes qui lui appartiennent et qui reçoivent les papilles des reins; cette humeur, dis-je, étant augmentée et épaissie par l'irritation calculeuse, diminue la force de cette irritation tant qu'elle adhère au calcul, et qu'elle s'interpose entre les faces remplies d'aspérités de ce dernier et cette tunique. Mais quand elle a abandonné la tunique interne, soit qu'elle en ait été chassée par des médicamens administrés mal à propos pour exciter intempestivement l'urine, ou par quelque autre cause, alors il est nécessaire que l'irritation devienne plus vive. Toutefois vous aimerez mieux, je crois, vous servir de la première des deux explications dans l'histoire que je vais rapporter immédiatement.

4. Un homme âgé de soixante ans, fort gras, qui pendant sa jeunesse urinait difficilement, au point qu'il était forcé quelquefois de pisser en élevant

ses pieds, éprouve une suppression totale d'urine avec une douleur très-violente aux lombes, et cependant sans aucun vomissement. Il survient chaque jour une grande fièvre avec frisson et froid qui durent environ deux heures. Un cathéter ayant été introduit, il rend une matière sanguinolente, et en même temps un calcul de la grosseur d'une petite amande. Celui-ci est suivi d'une urine purulente. Mais ensuite cette dernière se clarifie, et devient semblable à celle des personnes en bonne santé, non cependant sans quelque fétidité, et la douleur persistant toujours aux lombes. La maladie ayant éprouvé une rémission en apparence, comme je l'ai dit, le malade meurt la nuit du cinquième jour dans une sorte d'agitation épileptique de tout le corps, et avec de l'écume sanguinolente à la bouche.

Examen du cadavre. A la dissection du ventre, la vessie se montra pleine d'urine, qui paraissait être dans l'état naturel, si ce n'est qu'elle exhalait une mauvaise odeur. Les fibres charnues de ce viscère étaient épaissies, de manière qu'elles ressemblaient aux colonnes du cœur. On trouva aux environs de son col quelques grains de gravier. Du reste on n'observa dans son intérieur aucun obstacle qui empêchât le sujet d'uriner. Les uretères et les reins étaient parfaitement sains. Dans la poitrine, les poumons étaient gonflés et teints d'une couleur noire; mais celui du côté gauche était étroitement adhérent au diaphragme. Le ventri-

cule droit du cœur contenait une concrétion polypeuse, et celui du côté gauche était rempli de sang liquide.

5. Quelle qu'eût été autrefois la cause de la difficulté d'uriner, qui donna lieu vraisemblablement à l'épaississement des fibres de la vessie, comme je le dirai ailleurs (1), la dernière maladie (pour ce qui regarde les organes urinaires) semble devoir être rapportée au calcul. En effet, celui-ci put se former d'autant plus facilement dans l'un des deux reins, que le poids de la graisse rendait l'exercice (2) du corps moins facile chez un homme fort gras. A cette cause, qui porta Boerhaave (3) à croire qu'une pierre s'était formée de même sur un homme très-gras dans l'un des reins (car l'un et l'autre organe ne sont pas toujours également disposés à cet effet), vous pouvez aussi en ajouter une autre que vous ferez dépendre avec le même auteur (4) d'une quantité de graisse qui accable le rein et l'uretère, et qui par là retarde l'urine aussi-bien que l'exercice trop rare du corps. Bien plus, aux autres causes pour lesquelles ceux-là sont sujets aux calculs des reins qui se gorgeant fort souvent d'une grande quantité d'alimens, ont la plupart du temps l'estomac et les intestins trop distendus,

(1) Epist. 42, n. 33.
(2) *Vid.* suprà, n. 3.
(3) Ad §. 365 *ibid.* cit.
(4) Ad §. 387.

ajoutez avec moi celle-ci, qu'ils compriment les reins outre mesure, surtout celui du côté gauche, et les deux uretères, parce que ces organes se trouvent placés entre la paroi postérieure du ventre et ces premiers viscères. Comme cette cause s'était jointe à toutes ces autres sur un homme noble dont Schroecke (1) fait la description, on doit d'autant moins s'étonner de ce que l'on trouva dans l'un des uretères un calcul assez volumineux, et dans le rein du côté opposé un gros calcul avec un si grand nombre d'autres plus petits.

Au reste, la compression produite soit par la quantité de la graisse, soit par celle des alimens, est d'autant plus nuisible sur les sujets trop gras, qu'ils se couchent facilement en supination, position du corps dans laquelle les reins et les uretères sont plus exposés à supporter le poids placé sur eux, et qui nuit d'autant plus à la descente de l'urine, qu'elle est plus fréquente et de plus longue durée. D'ailleurs en lisant une observation du célèbre Fantoni (2) sur un homme sujet à des douleurs néphrétiques, surtout du côté gauche, et chez lequel le rein de ce côté qui était deux fois trop gros et qui cachait un double calcul, se trouvait couvert *d'une matière concrétée*, *très-semblable à du lard*, *et épaisse ici d'un petit travers de doigt et là de plus d'un pouce*, tandis que l'autre

---

(1) Act. N. C., t. 1, obs. 247.

(2) De obs. med. et Anat. Epist. 8, n. 14.

rein n'en était pas couvert, vous jugerez facilement que dans ce cas aussi la matière grasse fut nuisible.

Ainsi le calcul qui s'était formé sur notre homme, auquel je reviens, put produire et la douleur des lombes et la suppression de l'urine, en bouchant la partie supérieure de l'une des uretères, ou le commencement de l'urètre. En effet, quoiqu'il n'arrive pas toujours que quand l'un des reins est affecté l'autre s'affecte aussi sympathiquement, cela n'a cependant pas lieu très-rarement. Mais le calcul ayant été chassé par la force de la pression de l'urine, et poussé dans l'orifice inférieur de la vessie, la douleur des lombes put néanmoins persister, de la même manière que la douleur des reins a coutume de s'étendre quelquefois vers la vessie; c'est que cela se fait par l'intermédiaire des uretères, qui se continuent d'une part avec les reins, et de l'autre avec la vessie, et qui se trouvent elles-mêmes distendues par l'urine lorsque la vessie ne peut plus en contenir. Et quoique ce liquide eût été évacué par l'introduction de la sonde, cependant la vessie examinée après la mort fit voir avec quelle promptitude elle se remplissait de nouveau. Que si vous croyez, parce que les uretères parurent saines, qu'elles ne furent point traversées par le calcul, si ce n'est lorsqu'il était plus petit, et qu'elles ne furent point distendues par l'urine (au reste le calcul était petit et la distension fut de courte durée), concevez du moins

qu'elles furent tiraillées par un calcul qui par sa forme irritait tellement la partie supérieure de l'urètre où il s'était engagé, qu'il paraît que c'est à cela qu'il faut rapporter d'abord le sang, puis le pus, et enfin la fétidité qu'on observa dans l'urine, puisqu'on ne peut pas les rapporter ailleurs, par exemple à l'urètre, attendu que nous ne lisons pas qu'elle ait été ouverte en entier. De même nous ne lisons pas non plus qu'on ait examiné le cerveau, dans lequel il est croyable qu'une sérosité impure se répandit en se séparant du sang après la suppression de l'urine, et que devenue bientôt plus âcre par la stagnation, elle donna lieu à cette secousse épileptique et produisit la mort, de même que sur deux sujets, à ce que je crois, dont vous avez les histoires dans la vingt-deuxième section (1) du *Sepulchretum* que vous me voyez suivre ici, et qui moururent également de calculs des reins et d'une suppression d'urine, non sans convulsions; pour passer sous silence plusieurs exemples même d'une apoplexie produite par une suppression d'urine, et nommément celui de Kœnig (2) sur un sénateur dont les uretères étaient obstruées par des calculs, tandis que les reins, surtout celui du côté droit, étant plus gros que dans l'état naturel par la dilatation de leurs tuniques qui étaient engorgées d'une grande quantité de sérosité, se trou-

(1) L. 3, obs. 2, et obs. 13, §. 1.

(2) Lithogenes. hum. specim., Epist. 2.

vaient remplis d'un grand nombre de petits cailloux adhérens.

6. Puisqu'il a été dit tout à l'heure que la douleur peut se propager de la vessie aux lombes, il faudrait rapporter ici d'autres observations de Valsalva, qui prouvassent que le même effet a son origine dans différens endroits, si avant de nous éloigner des reins il ne valait pas mieux faire voir que la douleur de ces organes, et par conséquent des lombes, doit quelquefois être attribuée à une cause qui existe bien dans les reins, mais qui n'est pourtant pas un calcul. Une cause fort rare, mais qui n'est pas incroyable, ce sont des vers, qui ont été trouvés non-seulement dans les reins des chiens, mais même dans ceux des hommes, par beaucoup de médecins que nomme Dom. de Marini (1). A ces auteurs qui sont indiqués aussi (2) en grande partie dans le *Sepulchretum*, ajoutez-en quelques autres qui sont cités dans le même ouvrage (3), et ceux en outre qui sont désignés par Vallisnieri (4), ou par Alghisi (5) dans l'ouvrage de ce dernier, mais placez-les surtout après Rédi, Vallisnieri lui-même, et Ch. Drelincourt (6). Ce-

(1) Dissert. de re monst. a Capucc. etc.

(2) Sect. hac 22, obs. 23, §. 5, et in schol.

(3) *Ibid.*, et in additam ad eamd., sect. obs. 2.

(4) Consideraz. int. alla generaz. de' vermi.

(5) Opere del Vallisn., t. 1, p. 5.

(6) Experim. anat., canicid. 3, n. 10 et 16, et canicid. 11, n. 36.

pendant de tous ces auteurs vous en trouverez un très-petit nombre, et ce ne sont peut-être ceux qui ont montré le plus de prudence dans leurs observations, qui écrivent avoir vu des vers dans les reins mêmes des hommes; en sorte que si je ne savais d'une manière certaine qu'ils en ont trouvé sur des chiens et sur des martes zibelines, je révoquerais peut-être en doute une partie de leurs observations, et j'en expliquerais autrement une autre partie, n'ayant point oublié ce polype oblong et cylindrique qui fut rendu par l'urètre après des douleurs néfrétiques, et qui en avait imposé au premier coup d'œil à Sponius (1) pour un lombric. Ainsi, plus le nombre des observations certaines sur les chiens augmente, plus aussi il est croyable que la même chose peut avoir lieu également sur les hommes. Dans cette idée je décrirai ce que Valsalva a vu et ce qui est peu différent de ce qu'il est aussi arrivé à l'illustre Van-Swieten (2) d'observer.

7. Valsalva, enflammé d'amour pour l'étude de l'anatomie, disséquait un chien, lorsqu'au lieu du rein droit il trouva un corps qui ressemblait presque à un rein extérieurement, mais qui avait au-dessous de la membrane externe une écorce glanduleuse mince à laquelle appartenaient des vaisseaux sanguins, et au dessous de l'écorce une cavité qui était tapissée par une membrane extrêmement

(1) Act. Erud. Lips., a. 1684, m. jun.
(2) Comment. in Boerh., aph. §. 1134.

lisse et percée d'un grand nombre de trous qui s'étendaient jusqu'à cette écorce, de telle sorte que l'urine semblait s'écouler de celle-ci dans la cavité à travers ces trous. Un vers long de trois aunes environ, et de la grosseur d'une des plus grosses plumes dont nous nous servons pour écrire, était caché dans la cavité.

8. Rédi (1) a bien trouvé dans les reins des vers plus gros que celui-là, mais non pas aussi longs. Kerckring (2) lui-même en a vu un qui avait plus d'une aune de long; Vallisnieri (3) en a observé un autre qui avait plus de quatre palmes, et Drelincourt en a trouvé un troisième qui avait plus de deux pieds; de sorte qu'une longueur de trois aunes environ peut paraître trop extraordinaire sur un ver qui n'était pas très-gros, à moins qu'elle n'eût considérablement augmenté après sa mort, comme j'ai noté moi-même (4) que cela arrive facilement sur une autre espèce de vers, ce que Rédi a également noté sur celle-ci, ou comme on voit dans Drelincourt (5) qu'il y en avait deux dont la trompe de l'un était très-étroitement fixée au pourtour de la queue de l'autre. En effet, il en existe aussi quelquefois deux dans un seul rein, et ils

(1) Osservaz. int. agli anim. viv., etc.

(2) Spicil. anat., obs. 59.

(3) Consideraz. cit.

(4) Epist. anat. 14, n. 47.

(5) Canicid. cit. 3, n. 16.

sont d'une longueur différente (1), comme Rédi (2) l'a aussi observé; cependant Blasius (3) en a dessiné qui avaient la même longueur, et qui furent trouvés sur un homme exténué, tel que celui dont on lit l'histoire dans Zacutus (4), et dans les reins duquel on rencontra des vers, mais de beaucoup plus courts, et d'une couleur blanche, tandis qu'ils étaient d'une couleur rougeâtre dans l'observation de Blasius, et que Rédi et Drelincourt ont toujours observé cette dernière couleur sur des chiens, le dernier quelquefois pendant la vie des insectes, le premier après leur mort, celui-ci sur des mâles seulement et du côté droit, celui-là sur une femelle aussi et du côté gauche. Zacutus a écrit que les douleurs des reins étaient très-violentes; Kerckring et Boirel (5) affirment qu'elles furent également annoncées sur les chiens par des aboiemens continuels, tandis que tous les autres que j'ai nommés omettent cette circonstance.

Au reste, je ne prononcerai pas facilement d'une manière affirmative sur l'origine de ces vers dans une si grande différence de longueur, et je n'assurerai point, par exemple, si sur les chiens ce sont de ces vers rougeâtres que j'ai décrits ailleurs (6)

(1) *Ibid.*, n. 11.
(2) Osservaz. cit.
(3) P. 6, obs. med. 12, tab. 9, fig. 6 et 7.
(4) Sepulchr., sect. hâc 23, obs. 23, §. 5.
(5) In addit. ad eamd. sect., obs. 2.
(6) Epist. anat. 9, n. 44 et seq.

dans certains tubercules situés quelquefois non loin des reins, dans lesquels ils passeraient dans quelques cas par une érosion de ces tubercules; je ne l'assurerai pas, dis-je, à moins que je n'aie auparavant des notions plus certaines sur la structure des uns et des autres. D'après la description et le dessin les vers rénaux de Blasius étaient bien composés *de plusieurs petits anneaux élégamment unis;* mais je croirais que le graveur a ajouté de lui-même à ce dessin une double tête et des yeux. Vallisnieri remarqua que celui qu'il vit lui-même n'était pas de l'espèce des vers larges (car il était plutôt cylindrique), et qu'il n'appartenait non plus à aucune autre espèce de ceux que d'autres auteurs eussent jamais trouvés renfermés dans les intestins, autant qu'il le savait. Cette remarque de Vallisnieri rend douteuse pour moi la structure indiquée par Rédi, attendu qu'elle est presque commune aux vers cylindriques des intestins, tels que Rédi lui-même les décrit; en sorte que je passe sous silence ce que Vallisnieri (1) a noté comme ne s'accordant pas avec cette description. Mais quand même tout serait assez certain et assez constant sur les vers rénaux, cependant la petitesse de ceux qui existent dans ces tubercules sur les chiens rendrait très difficile la comparaison nécessaire de la constitution intérieure. Laissant ce travail à d'autres qui seront moins occupés que moi, passons en

(1) Miglioramenti d'alcune osservaz. del Redi, n. 13.

attendant, comme je l'ai promis, à d'autres histoires de Valsalva, dans lesquelles il observa une douleur des lombes produite par des causes situées hors des reins.

9. Une fille d'environ vingt-quatre ans étant tombée d'un lieu élevé, est prise d'une douleur gravative aux lombes et de fièvre. L'un et l'autre de ces symptômes se mitigent un peu. Mais ayant repris leur intensité quelques jours après, il s'y joint un sentiment de pesanteur dans la cavité du ventre, des vomissemens et des déjections d'une matière tantôt verte, tantôt noirâtre, et ces accidens conduisent enfin la malade à la mort.

Examen du cadavre. Aussitôt qu'on ouvre le ventre, il s'écoule de la sanie, qui ayant été recueillie avec des éponges pesa en tout environ huit livres. Les intestins étaient unis entre eux au moyen d'une tunique extérieure, de telle sorte cependant qu'une sanie plus épaisse était cachée dans leurs interstices. Du reste les intestins eux-mêmes et l'estomac ne présentèrent aucune lésion. Le foie était blanchâtre, et une matière sanieuse très-épaisse lui était adhérente extérieurement. Mais l'épiploon qui était attaché au péritoine vers la région iliaque du côté gauche, mit à découvert un ulcère dans cette partie.

10. Quelle que fût la cause pour laquelle la paroi interne du ventre se trouva lésée vers la région iliaque, il est certain qu'il s'y forma un abcès assez grand pour avoir pu fournir cette quantité

de sanie. Après la formation du pus, il arriva ce qu'un aphorisme (1) d'Hippocrate enseigne, c'est-à-dire que *les douleurs et les fièvres* se mitigèrent un peu. Mais la rupture de l'abcès fut annoncée par le retour de ces symptômes, comme l'épanchement du pus dans le ventre le fut par le sentiment d'un poids dans cette cavité. Quant à la cause de la douleur des lombes, vous ne la demanderez pas lorsque vous vous souviendrez que le siége de l'abcès était dans cette partie de l'abdomen qui se rapprochait de la région iliaque; car les fibres des muscles transverses qui se trouvent dans cette même partie naissent des vertèbres des lombes, comme vous savez; or il n'est pas étonnant que dans le tiraillement ou l'érosion des muscles les douleurs se fassent sentir plus vivement aux extrémités de ces muscles, surtout lorsque ces extrémités sont attachées à un os d'une manière très-ferme.

11. Devant ajouter ici d'autres observations de Valsalva relatives à des douleurs produites à la même partie par une cause située même hors du ventre et de l'abdomen, je me rappelle que je vous les ai déjà décrites dans une autre Lettre (2), et que j'ai expliqué par l'attachement des piliers du diaphragme l'action d'une cause cachée dans la poitrine, qui s'étendait jusqu'à ces piliers. C'est

(1) 47, sect. II.

(2) Epist. 16, n. 40 et 41.

peut-être à cela qu'appartient aussi une observation de Jacot, qu'il faut lire dans l'une des sections voisines (1) du *Sepulchretum*. Que si une cause placée hors du ventre peut produire cet effet, combien celles-là le pourront davantage, qui seront situées aux lombes mêmes, ou dans quelque partie placée près d'elles, ou attachée à elles! Voyez, si vous voulez, la revue de ces causes énumérées longuement et une à une par Riolan dans le chapitre de l'Encheiridium d'après lequel on les a rapportées dans cette vingt-deuxième section du *Sepulchretum* aux scholies de la première des observations 38 (car ce numéro se trouve répété par négligence); et voyez la plupart d'entre elles confirmées dans la même section par des exemples, comme par un rhumatisme des lombes, obs. 29; par de la sérosité dans le canal des vertèbres lombaires, obs. 33; par une érosion de ces vertèbres, obs. 35 et 40; par de petits cailloux, ou, si vous l'aimez mieux, par des osselets dans les artères lombaires, obs. 31; par des lésions du mésentère, obs. 38 (*bis*), 39, 41 §. 1, 2, 5, 6, 9, et obs. 1 dans les supplémens; par des affections de l'utérus, obs. 41, §. 4; par un squirrhe ulcéré de l'intestin iléon, obs. 32; et, pour omettre actuellement d'autres cas, par des maladies du pancréas, obs. 25, 38 (*bis*), et 41 §. 3, et j'ajouterais §. 7, si ce n'était pas la même histoire, comme celles des §. 6 et 8

---

(1) 25, obs. 14.

sont les mêmes que celles qui ont été citées tout à l'heure aux numéros 38 et 25, et qui ont été répétées ici par oubli. Au reste le pancréas affecte les vertèbres voisines, soit par lui-même, soit, plus souvent que la plupart des médecins ne le croient, et comme Franç. Sylvius (1) l'a remarqué avec raison, par son suc, qui se trouve alors contre nature, et qu'il envoie, comme le foie envoie le sien, dans l'intestin duodénum, qui est contigu et attaché aux mêmes vertèbres et au rein droit, d'où naissent des sensations différentes sur beaucoup de sujets, mais surtout celle d'une chaleur ardente, qu'on impute aux reins, qui assez souvent sont innocens.

Mais il faut revenir actuellement aux reins eux-mêmes, et d'abord à ceux qui sont affectés de calculs, si, comme je vous l'ai promis, je veux vous communiquer mes observations dans le même ordre que celles de Valsalva. Toutefois devant renvoyer à d'autres Lettres pour certains motifs, comme vous le verrez ensuite, celles qui sont plus remarquables, je n'en rapporterai ici qu'une, qui quoiqu'elle ne contienne pas l'histoire des signes particuliers qui avaient précédé, ne sera pourtant pas inutile.

12. Une femme était morte à l'hôpital de Padoue, au mois de mars de l'an 1708, lorsque déjà elle était grosse de sept mois.

---

(1) *Vid.* extrema scholia ad cit. obs. 38 primam.

Examen du cadavre. Le ventre et l'utérus furent incisés aussitôt après la mort à raison de cette circonstance, et on enleva le fœtus qui vivait alors, mais qui mourut bientôt après. Comme je me trouvais par hasard à Padoue dans ce moment, je reçus le col de l'utérus qui existait encore en entier, ainsi que les reins, pour observer certains objets avec plus d'exactitude. Il ne convient pas de parler ici fort longuement d'une quantité de mucus qui se trouvait dans l'intérieur de ce col, ni de vésicules remplies du même mucus, qui étaient extrêmement remarquables par leur nombre et par leur grosseur, et qui couvraient la surface de l'orifice utérin. Mais les reins méritent d'être décrits. En effet, tandis que celui du côté gauche était plus volumineux que ne le comportait la grandeur du corps, et que ses petits canaux étaient plus gros qu'à l'ordinaire, et par conséquent très-apparens pour tous ceux qui se trouvaient là par hasard, celui du côté droit était au contraire si petit, qu'il ne dépassait pas la grosseur et l'épaisseur de la capsule atrabilaire, et son uretère et ses vaisseaux émulgens répondaient à sa petitesse. Et pour que vous ne croyiez pas que ce dernier fût dans cet état dès la naissance, il était d'une couleur qui indiquait un état morbide, et l'on voyait bien encore les petits tubes qui reçoivent ordinairement les papilles, mais ils étaient contractés, tandis que le reste de la substance était presque réduit à rien, en sorte qu'abstrac-

tion faite d'un calcul qui n'était ni rouge ni jaune et qui était fixé dans le rein, et d'une matière qui se trouvait calculeuse çà et là, il en restait à peine quelque chose.

13. Relativement à ce que j'ai dit, que cette observation ne serait pas inutile, je désirerais que vous le prissiez dans ce sens, qu'elle me fournit l'occasion d'examiner plusieurs choses que les médecins ont mises en avant en traitant des calculs et des lésions des reins, comme on le voit d'après cette même vingt-deuxième section du *Sepulchretum*. Et d'abord bien qu'il soit arrivé à Coïter (1) d'observer que *le rein droit était plus sujet à l'ulcération que le gauche*, et qu'il en fût ainsi également sur notre femme, cependant si vous parcourez en entier cette section, vous trouverez que parmi les reins dont la substance avait été ulcérée ou détruite, il y en eut beaucoup plus du côté gauche que du côté droit. En effet, s'il faut chercher dans les calculs la cause la plus fréquente de l'ulcération des reins, ils sont plus rares à droite, comme Boerhaave (2) le confirme, et des hommes savans en ont imaginé (3) la raison; c'est que le sang revient du rein droit beaucoup plus facilement, parce que la veine émulgente est plus courte et plus libre. Et quoique les auteurs aient pro-

(1) Obs. 23, §. 3.

(2) Prælect. ad Instit., §. 352.

(3) *Vid.* Haller., not. g, ad eumdem locum.

duit à ce sujet des raisons différentes, cependant ils s'accordent sur le fait même, comme Fred. Hoffmann (1), et surtout celui qu'il cite, Ch. Piso (2), qui écrit positivement que *sur cent sujets attaqués d'une néphrite* (calculeuse), *quatre-vingts et plus souffrent du rein gauche d'après le témoignage de l'expérience*, c'est-à-dire *presque tous les néphrétiques;.... telle est*, dit-il (3), *l'observation de Dodonée, et la mienne aussi.*

Ainsi, bien qu'en parcourant dans les volumes de l'Académie de Vienne les exemples que j'ai principalement coutume d'y prendre pour ces Lettres, vous y rencontriez quelques observations dans lesquelles il est dit ou (4) que les deux reins étaient également détruits à l'intérieur par des calculs, ou (5) que celui du côté droit seulement en était surchargé, ou (6) que si tous les deux l'étaient, celui du côté droit l'était bien davantage, cependant vous aurez toutes ces autres histoires que vous opposerez à celles-ci. Bien plus, vous en trouverez dans ces mêmes volumes d'autres encore que vous réunirez à ces premières, comme lorsqu'on y décrit (7) des calculs dans le rein gauche seulement,

(1) Medic. rat., t. 4, p. 2, s. 2, c. 6, in thes. pathol., §. 6.
(2) Obs. de morbis a ser. colluv., s. 4, c. 2, part. obs. 100.
(3) In præf. paulò ante, theor. 4.
(4) Dec. 3, a. 5, obs. 33.
(5) Act. N. C., t. 1, obs. 20 et 247.
(6) Cent. 1, obs. 27, et cent. 3, obs. 45.
(7) *Ibid.*, in append. n. 1.

ou bien, s'il y en avait dans l'un et dans l'autre, lorsqu'il est dit qu'ils étaient plus nombreux (1), ou plus gros (2) et plus nuisibles dans celui du côté gauche que dans celui du côté droit; et vous remarquerez en passant une chose dans l'une de ces dernières observations, c'est que certaines parties de ces calculs étaient *d'une dureté crystalline, et d'un éclat brillant*, c'est-à-dire *transparentes*. Vous verrez dans les mêmes livres des exemples (3) où le rein gauche seulement était augmenté de volume, quoique rongé à l'intérieur ou affecté de quelque autre lésion; ou bien cette disposition était beaucoup plus remarquable sur celui du côté gauche que sur celui du côté droit : ceci sera également confirmé par deux observations de reins purulens, rapportées toutes deux par le célèbre Coschwitz (4). Mais voilà assez d'exemples; c'est pourquoi j'omets à dessein tous les autres, au nombre desquels se trouve aussi celui qui a été cité plus haut (5) d'après l'illustre Fantoni. J'en excepte un seul, que le même auteur (6) a indiqué d'après une observation de Duverney, et qui ne doit point être passé sous silence, pour faire connaître une cause rare de dé-

(1) Dec. 3, a. 3, obs. 122.

(2) *Ibid.*, a. 7 et 8, obs. 122, cum figuris.

(3) Cent. 8, obs. 100, et cent. 9, obs. 64, et Act., t. 7, append., n. 10, et eorumd., t. 8, obs. 89.

(4) Dissert. de valvulis in ureterib., §. 5 et 7.

(5) *Vid.* suprà, n. 5.

(6) Anat. corp. hum., diss. 4.

jection purulente. Voici le fait : Le pus provenait de l'intestin colon, qu'un ulcère d'une partie voisine avait corrodé à un certain endroit. Or cette partie était le rein gauche.

Vous voyez qu'il peut résulter quelque utilité de ce qui a été dit, lorsque les signes d'une affection rénale se manifestent d'une manière douteuse, comme cela a lieu fréquemment. En effet, si à ces symptômes il s'en joint un autre, c'est-à-dire leur siége à gauche, ils deviendront un peu moins incertains que s'ils étaient à droite.

14. D'un autre côté, Eustachi (1) ayant observé sur Bonif. Corneo que l'un des reins égalait à peine le volume d'une petite châtaigne, tandis que l'autre était gros, et que celui-là était sain, tandis que celui-ci se trouvait putréfié et tuméfié par des calculs et par une matière sanieuse, pensa que la petitesse du premier était due à la pénurie du sang, parce que la plus grande quantité de ce liquide s'écoulait dans l'autre, où la violence de la maladie et le stimulus le faisaient aborder. Si en effet le rein petit était sain, et si sa petitesse ne cachait pas des traces d'anciennes lésions, il ne faut pas s'étonner que ce grand homme ait été obligé de recourir à cette explication. Mais lorsqu'un rein petit est malade, d'autres préfèrent l'explication contraire, comme moi je le fais pour la femme en question. Le rein étant contracté, ses

(1) Sect. hâc 22, obs. 16.

vaisseaux le sont aussi, comme nous l'avons vu sur cette femme. Ainsi ce qui ne peut plus être porté de sang dans ce rein, se dirige vers l'autre par l'artère opposée, et le distend. Or je crois que la contraction de l'un des reins et de ses vaisseaux, et la distension de l'autre peuvent quelquefois parvenir à un degré assez considérable pour que celui-ci prenne un volume énorme, et que celui-là puisse paraître n'avoir jamais existé.

Je m'explique; si le rein qui est sain se trouve ferme, il ne grossit pas plus que ne l'exige l'abord du sang, qui doit déposer dans un seul ce qu'auparavant il déposait dans deux; mais s'il est flasque de sa nature, et qu'une maladie se joigne à cette flaccidité, on saurait à peine croire combien il prend quelquefois de développement. Ceci est prouvé par ce rein que le célèbre Valcareng (1) trouva dix fois trop volumineux, et surtout par celui dont il est question dans l'Histoire de l'Académie Royale des Sciences de Paris (2), et qui pesait trente-cinq livres; pour ne rien dire ici d'un autre qui pesait deux fois plus que ce dernier et davantage, et que le célèbre Fantoni (3) a cité d'après une observation de Monginoti.

Je soupçonne au contraire que les reins étaient contractés par maladie, et tellement atténués et

(1) Dissert. de saxis acub., etc.

(2) A. 1732, obs. anat. 7.

(3) De obs. med., et anat. Epist. 8 in fin.

détruits, que des hommes très-savans crurent qu'ils manquaient dès la naissance; je soupçonne cela, dis-je, sur les sujets qui éprouvèrent des douleurs de reins produites par des calculs ou par d'autres lésions, comme par exemple sur une femme, sur un homme et sur une jeune fille, dont vous verrez, si vous voulez, les histoires dans le *Sepulchretum* (1). Car, pour ne pas parler de l'homme, c'est-à-dire de ce marchand dont l'observation a été également citée deux fois par négligence dans cette section (2), bien qu'il n'y eût même pas des filamens ou des membranes qui occupassent le siége du rein droit sur la jeune fille, cependant l'uretère l'occupait, et elle descendait encore du tronc de la veine-cave, auquel il paraît qu'elle s'agglutina après la destruction du rein, pour se rendre dans la vessie; tandis que sur la femme on vit à la place du même rein *une espèce d'enveloppe*, c'est-à-dire, à ce que je crois, sa membrane, qui d'après l'opinion de tant d'observateurs (3) existe encore comme une bourse lorsque déjà la substance de l'organe est détruite.

Au contraire, je croirais que le rein manquait dès la naissance, comme Aristote (4) l'observa

---

(1) Sect. cit., obs. 23, §. 4; sect. 27, obs. 1; sect. 28 in additam, obs. 2.

(2) Obs. 23, §. 12, et obs. 17, §. 6.

(3) *Vid.* ex gr. sect. hâc 22 omnes §. obs. 5.

(4) De generat. animal., l. 4; c. 4, art. 2.

même autrefois, sur ceux chez lesquels aucunes lésions rénales n'avaient précédé, et chez lesquels il ne restait aucun vestige de l'un de ces organes, ou de ses vaisseaux émulgens, ou de son uretère, comme il n'en restait aucun sur une petite fille qui fut disséquée par Poupart (1), ni sur un prêtre et sur une femme dont Valsalva fit la dissection, et dont je vous ai rapporté ailleurs (2) les deux histoires; ou si par hasard il en restait quelqu'un, il ne manquait pas certaines autres circonstances qui indiquaient que le rein n'avait jamais existé; je parle, par exemple, sur cette femme du volume de cet organe qui était non-seulement plus gros que dans l'état naturel comme sur cette petite fille, mais encore deux fois trop volumineux, et de plus il avait un double bassinet et une double uretère, en sorte qu'il paraissait fait dès le principe pour remplir aussi les fonctions de l'autre rein qui manquait.

Quant à moi, je vis sur une petite chienne que je disséquai à Bologne au mois de février de l'an 1702, quelque autre chose qui me fit conjecturer que quoique l'uretère et les vaisseaux émulgens ne manquassent pas, le rein manquait cependant dès la naissance. En effet, n'ayant trouvé à la place de cet organe du côté droit que de la graisse qui le représentait jusqu'à un certain point par sa masse,

---

(1) Hist. de l'Acad. Roy. des Sc., a. 1700, obs. anat. 1.
(2) Epist. 25, n. 4, et Epist. 31, n. 25.

et par sa forme également, et ayant vu que l'uretère qui se continuait bien avec la vessie, mais qui était solide, et qui un peu avant de parvenir à cette graisse se divisait brusquement en certaines petites stries de tissu graisseux qui accompagnaient les petits vaisseaux sanguins, ne manquait pas de ce côté, pas plus que l'artère émulgente, qui toutefois se trouvait plus petite que dans l'état naturel, et qui après avoir envoyé une branche qui n'était pas très-petite vers la capsule atrabilaire, se divisait dans le reste de son étendue en ramuscules qui rampaient seulement sur la surface de la graisse décrite; ayant donc observé cela, je remarquai que la veine émulgente du même côté, quoiqu'un peu plus grosse que celle du côté opposé, ne recevait pourtant aucuns ramuscules visibles venant de cette graisse que je disséquai tout entière avec soin, tandis qu'elle recevait du lobe voisin du foie une si grosse branche, que l'émulgente gauche elle-même paraissait plus petite que celle-ci. D'après cela on était porté à conjecturer que la veine émulgente droite avait été créée sur cette petite chienne, non pas pour le rein, mais pour le foie, attendu surtout que tout le reste se trouvait dans l'état naturel sur cet animal qui était très-sain, si ce n'est que le rein gauche était trop volumineux relativement à la grosseur du corps; car il devait sécréter lui seul toute l'urine, ce qui fit que ses petits canaux étaient aussi plus gros et plus évidens, comme je les ai décrits sur la femme.

15. Ainsi, pour revenir de cette constitution qui existe dès la naissance à celle qui dépend d'une maladie et au sujet commencé, je croirais que ce n'est pas pour une autre raison que celle qui a été exposée un peu plus haut, que la grosseur d'un rein qui est sain augmente par suite de la destruction de l'autre; car, par exemple, dans les observations citées (1) de Kerckring ou de Drelincourt, où l'un des reins avait été putréfié par un ver, tandis que l'autre était plus gros que dans l'état naturel, il ne peut point y avoir lieu à l'explication d'Eustachi. D'ailleurs comme nous voyons qu'il arrive si souvent que lorsque l'un des reins ne sécrète pas l'urine, ou qu'il ne l'envoie pas à cause de sa putréfaction ou de son obstruction produite par des calculs, il est suppléé par l'autre, ce qui est confirmé par l'augmentation du volume de celui-ci, il est évident que c'est avec raison que Guy Patin a écrit, comme vous le lirez dans le *Sepulchretum* (2), qu'il n'est pas toujours vrai que l'un des reins étant obstrué l'autre cesse aussitôt ses fonctions; ce qu'il confirma aussi lui-même par ses propres observations, et ce qu'il est facile de comprendre pareillement d'après d'autres histoires, et en particulier, pour en omettre tant d'autres, d'après celles de Grég. Horst (3) et de Thom. Bartho-

---

(1) Suprà, n. 8.

(2) Sect. hâc 22, in schol. ad obs. 14.

(3) *Ibid.*, obs. 19.

lin (1). Si par hasard vous êtes étonné en lisant ces histoires de Guy Patin et de Bartholin, de ce qu'aucune douleur ne s'était fait sentir habituellement dans le rein, quoiqu'il y eût un calcul gros et anguleux, vous le serez davantage si vous jetez les yeux sur d'autres observations, d'après lesquelles il est constant qu'il n'exista dans tout le cours de la vie ni douleur, ni aucun des autres signes si nombreux des calculs rénaux, sur certains sujets qui en étaient affectés. Quelques-unes de ces observations se trouvent au même endroit (2) du *Sepulchretum* où est rapportée celle que j'ai citée d'après Bartholin; mais on pourra y en ajouter encore d'autres, comme celle qu'on lit dans l'Histoire de l'Académie Royale des Sciences de Paris (3), quoique pourtant il existât sur cet homme des vomissemens qui revenaient par intervalles, et comme celle dont je suis étonné que la description ne se trouve pas déjà dans cet ouvrage, attendu qu'elle a été publiée dans l'ouvrage posthume (4) de Malpighi.

Mais il peut certainement y avoir plusieurs raisons pour lesquelles quelques signes, et quelquefois aucuns, ne soient point apparens, comme lorsque des pierres, quelque remarquable que soit leur

(1) *Ibid.*, obs. 24, §. 2.
(2) Obs. ead., §. 1, 3, 4.
(3) A. 1730, obs. anat. 3.
(4) Ubi de renib.

grosseur, *étant perforées* par la nature ou par le hasard *comme si c'étaient des cercles* troués *à leur milieu* (car c'est ainsi qu'il faut lire les paroles d'Eustachi, qui ont été mal rapportées dans le *Sepulchretum* (1), à l'endroit où elles sont confirmées par une très-belle observation du même auteur), il ne survient point de suppression d'urine, comme il n'en surviendra pas non plus s'il reste une voie ouverte à ce liquide à travers des espèces de petits canaux creusés sur les côtés mêmes des calculs et dans leur substance, comme on le voit dans l'histoire (2) de Salmuth qui vient immédiatement après, et plus clairement, parce qu'on est aidé par le dessin, dans celle que Lancisi communiqua à Alghisi (3). D'ailleurs il n'y aura point de sentiment douloureux aux lombes, pas même celui de la pesanteur, si les calculs grossissent insensiblement et d'une manière très-lente, si leurs angles sont mousses, et s'ils restent très-fermement implantés dans la substance des reins, de manière à ne pouvoir point remuer, surtout si cette substance est dure et calleuse, comme j'écrirai ailleurs (4) qu'elle l'était sur le cardinal Cornéli, et comme elle l'avait été sur cet homme dont j'ai parlé un peu plus haut d'après l'Histoire de

(1) Sect. cit., obs. 12, §. 1.
(2) *Ibid.*, §. 2.
(3) Litotom., c. 4, et tab. 4.
(4) Epist. 57, n. 10.

l'Académie Royale des Sciences, et sur lequel on la trouva cartilagineuse. D'ailleurs cette substance était également dure sur un autre sujet dont j'ai dit que la description se trouve dans Malpighi. Or dans ces cas il n'y a presque pas d'autres caractères de cette maladie. Au contraire on ne voit point assez par la dissection quelle fut la cause de ce manque de caractères sur un homme dont Guarinoni (1) a rapporté l'observation, pas plus que dans deux autres histoires (2), principalement dans la première, quoiqu'il soit dit dans l'une et dans l'autre que les deux reins étaient farcis de calculs, mais surtout celui du côté gauche.

Au reste, bien que vous sachiez déjà suffisamment par vous-même quels sont le plus souvent les caractères dont la présence distingue proprement les calculs des reins, cependant il vous sera utile de les reconnaître dans le célèbre Scarschmid (3); car il rapporte des exemples d'après lesquels il confirme que la plupart d'entre eux, ou même tous, peuvent manquer quelquefois, de telle sorte que les médecins aient en vue une autre maladie, et ne soupçonnent nullement les calculs qui existent dans les reins. Il est d'ailleurs inutile d'avertir qu'il peut survenir des causes pour lesquelles

(1) Sepulchr., l. 2, s. 1, in additam, obs. 10.

(2) Act. N. C., tom. 2 in append., n. 3, et Comm. litt., a. 1745, hebd. 11, n. 1.

(3) *Ibid.*, a. 1739, hebd. 31, n. 1.

une douleur qui aura même été très-vive auparavant dans le rein, cesse; je parle, par exemple, de la diminution de la sensibilité des filets nerveux, ou de leur destruction, comme on le comprend d'après la sixieme observation de cette section.

Puisqu'il en est ainsi de tout cela, on voit combien il importe de s'informer de ce qui a existé antérieurement chez les malades, et, si quelquefois il n'existe aucun signe principal d'un calcul rénal, de ne point mépriser pour cela ceux qui sont moins importans, ou communs à d'autres maladies. Mais les observations de cette maladie que j'ai rencontrée sur les cadavres feront mieux connaître ceci; observations que je renvoie à d'autres Lettres, parce que celle-ci traitant de la douleur des lombes, les histoires dans lesquelles cette douleur ne s'était point manifestée ne paraissent point lui convenir.

16. Quant à ce que j'ai dit que le calcul du rein de la femme dont j'ai fait la description n'était ni jaune ni rouge, et à ce que j'ai rapporté dans une autre Lettre (1) que je vous ai écrite que j'en avais trouvé trois qui étaient blanchâtres dans le rein d'un homme, ces faits combattent la différence admise autrefois par presque tous les auteurs qui croyaient que l'on devait distinguer par l'une ou l'autre de ces deux premières couleurs les pierres

(1) Epist. 38, n. 41.

développées dans les reins, de celles qui se forment dans la vessie. Vous voyez dans le *Sepulchretum* (1) qu'Eustachi leur opposa sa propre observation, à laquelle vous en ajouterez d'autres d'après le même ouvrage, par exemple, parmi les histoires que je me rappelle, celle qui est très-près (2) de celle d'Eustachi, et dans laquelle il est question de calculs trouvés dans les reins qui avaient une couleur de marbre blanchâtre, et une autre (3) dans laquelle il est dit qu'ils étaient d'une blancheur de neige. J'ai d'ailleurs rapporté dans cette Lettre-ci (4) que Valsalva avait vu dans ces viscères des calculs dont les uns étaient blanchâtres (Schroecke (5) en a également observé) et dont les autres étaient noirs.

Il paraît donc que cette différence a été déduite ou bien d'un trop petit nombre d'observations, ou bien de quelque préjugé. Et il est certain que ce qui donne à la matière de la pierre la couleur rouge, jaune, noire, ou autre, peut se mêler avec elle soit dans les reins, soit dans la vessie. Il est croyable aussi que c'est cette variété de mélanges qui fait que la facilité ou la difficulté de la dissolution est différente pour les différens calculs, et que

(1) Sect. hâc 22 in schol., ad obs. 21, et §. 2.
(2) *Ibid.*, §. 6.
(3) L. 1, sect. 10 in additam, obs. 8 ad fin.
(4) N. 2.
(5) Act. N. C., t. 1, obs. 247.

c'est pour cela qu'il n'y a point d'espoir de réussite pour ceux qui cherchent un remède qui puisse dissoudre tout seul tous les calculs également. D'après cela il faut s'occuper davantage d'empêcher que la pierre ne se forme, en évitant ce que j'ai dit (1) retarder l'urine dans les reins, et en mettant en usage les moyens contraires, surtout si l'on a quelque soupçon d'un commencement de calcul. Pour chasser celui-ci de ces viscères tant que la chose est possible, je me servirais de diurétiques fort doux et contenant quelque chose d'anodin, plutôt que de diurétiques trop actifs, parce que d'une part je me souviens qu'avant que les avertissemens de Boerhaave (2) ne fussent publiés, un de mes compatriotes, homme noble, de la vessie duquel on avait retiré une pierre, et qui était sujet à des douleurs néphrétiques, avait commencé à en éprouver plus rarement du moment qu'il se fut mis à prendre le matin tous les trois ou quatre jours quelques onces d'eau chaude avec une cuillerée de sirop de suc de violettes, et de l'autre part parce que je sais que les diurétiques proprement dits ont bien guéri quelques sujets, mais qu'ils ont été extrêmement nuisibles à d'autres. Et ceci n'est pas étonnant, soit que l'on considère ce que j'ai dit plus haut (3) de l'humeur

(1) Suprà, n. 3 et 5.

(2) Prælect. ad Instit., §. 365 et 387.

(3) N. modo indicato 3.

mucilagineuse dont sont enduites les parois des petits tubes et du bassinet, et qu'il ne faut point enlever imprudemment, soit que l'on ait égard aux contractions des mêmes parois, qui sont la conséquence de l'irritation produite par des médicamens âcres, et par lesquelles on voit évidemment combien les voies sont rétrécies à contre-temps, et les douleurs augmentées. Plût à Dieu que la propriété anodine et anti-convulsive de la racine de la scille, qui a été indiquée par Hoffmann, et expliquée par le célèbre J. Gér. Wagner (1) dans une néphrite produite même par de petits calculs, fût confirmée par un assez grand nombre d'autres expériences heureuses, pour qu'elle fût aussi bien connue parmi les médecins, que l'on connaît sa vertu diurétique! Certes, nos Italiens eux-mêmes, quoiqu'ayant de l'horreur le plus souvent pour les remèdes émétiques, tels que la poudre scillitique, ne balanceraient pas à s'en servir d'une manière convenable pour empêcher qu'un calcul ne grossît à un endroit d'où il ne pourrait point ensuite être chassé. Car en s'arrêtant ce corps augmente de volume, non-seulement de manière à ne pouvoir plus se débarrasser et sortir, mais quelquefois de manière à égaler le rein, et même dans certains cas à peser cinq livres, comme il est écrit (2) qu'il les pesait sur une princesse. Mais

(1) Obs. clinic. sect. 2, n. 2, 9 et 10.

(2) *Vid.* apul Pohl. de prostat. calcul., §. 7.

le même remède n'a pas toujours le même effet dans les différentes maladies, et spécialement dans celle-ci. Je me souviens d'une manière certaine que Valsalva se plaignit de ceci plus d'une fois, et qu'il assurait qu'il avait été forcé de changer de médicamens à chaque paroxysme sur une fille noble qui avait été tourmentée pendant deux ans par des douleurs des reins, parce qu'il mettait inutilement en usage ceux qui avaient opéré autrefois de promptes guérisons.

17. Mais parmi les autres accidens auxquels les douleurs néphrétiques donnent lieu chez les femmes, je ne doute pas qu'il ne faille compter l'avortement, ou la mort assez fréquente et du fœtus et de la mère. En effet, comme l'utérus en se développant rend moins facile la descente de l'urine à travers les uretères par la pression qu'il exerce sur elles, et que par conséquent il retarde un peu ce liquide dans les reins, si par hasard quelqu'une de ces femmes entretient dans ceux-ci quelque vice qui la rende sujette à des douleurs néphrétiques, il est facile de comprendre que cette cause irrite davantage les membranes internes de ces viscères, et augmente les douleurs; de sorte que tout le corps et surtout les parties contenues dans le ventre étant sensibles à ces douleurs par une sympathie établie au moyen des nerfs, le fœtus est facilement chassé de l'utérus avant le temps convenable par les contractions de ce viscère, ou du moins lui ou la mère qui très-souvent alors ne

peuvent pas résister à des maladies graves, sont tellement maltraités dans ce cas, qu'il est assez fréquent que la mort de l'un et de l'autre doive s'ensuivre.

Pour ce qui regarde l'avortement, vous avez dans le *Sepulchretum* (1) l'histoire d'une dame dont Plater a fait la description. Cette dame *ayant eu quatorze grossesses, avorta toutes les fois et toujours au huitième ou neuvième mois.* Elle avait été sujette pendant plusieurs années à des douleurs très-graves des reins. Or Plater trouva *la cause des douleurs et de l'avortement* dans ces viscères, dont l'un était réduit à la forme d'une bourse par la destruction de sa substance, tandis que l'autre était extrêmement tuméfié par un gros calcul. J'ai d'ailleurs déjà fait connaître comment (2) la femme, dont l'histoire m'a fourni l'occasion de faire la plupart des autres remarques, et celle-ci également, mourut d'abord elle-même au septième mois de sa grossesse, et bientôt après elle son fœtus, et dans quel état était son rein droit; en sorte que ne m'étant point informé alors de son genre de mort parce que j'étais occupé d'autre chose, je soupçonne maintenant que la douleur du rein était aussi du nombre des causes éloignées et même des causes prochaines de la mort. Je soupçonne cela également à l'égard d'une autre femme, dont

(1) Sect. hâc 22, obs. 4.

(2) N. 12.

l'histoire de la dissection fut communiquée par Santorini à ses autres amis et à moi; je la décrirai ici d'autant plus volontiers, qu'elle renferme aussi quelques autres objets qui ne vous déplairont peut-être pas, puisque vous faites des recherches sur la structure des reins.

18. Une femme qui avait été long-temps sujette à des affections des reins, mourut enfin pendant qu'elle était enceinte, au cinquième mois de sa grossesse.

Examen du cadavre. L'un des reins était amaigri; car la cavité de son bassinet était bien agrandie, mais l'épaisseur de sa substance était diminuée. Quant à l'autre, bien que sa longueur et sa largeur eussent augmenté, l'épaisseur de sa substance était également peu considérable en certains endroits, et l'ampleur de son bassinet très-grande. Mais celui-ci se terminait en une uretère si étroite, que de l'air insoufflé la traversait à peine. A l'endroit où le bassinet était adhérent à la substance intérieure du rein, il était percé d'orifices larges qui communiquaient avec de grandes cellules. Une de ces cellules avait aussi ses parois perforées d'autres orifices; et de l'air poussé à travers ceux-ci distendait plusieurs petits canaux, et en même temps l'artère émulgente. Or ces petits canaux étaient placés en travers sur des branches artérielles. Du reste ces cellules étaient remplies d'urine; tandis que la surface du rein était composée de vaisseaux sanguins, assemblés de manière

à former une espèce de couverture un peu épaisse.

19. Ceux qui ne font absolument aucun cas des états morbides pour connaître la structure intime des reins, comme des autres viscères, ne mépriseront peut-être pas celui-ci, par lequel ils croiront qu'il est prouvé que les petits canaux des reins communiquent avec l'artère sans aucun intermédiaire. Ce n'est pas ici le lieu de chercher si c'est avec raison ou non, ni de confirmer l'expérience que j'imaginai autrefois (1) pour découvrir la structure de ces organes. Je rappelle plutôt à ma mémoire d'après cette histoire et d'après d'autres qui ont été citées plus haut, une observation que vous trouverez rapportée dans le *Sepulchretum* (2) d'après Willis. Nous trouvons dans cette observation la description d'une dame, qui déjà depuis plusieurs années, mais surtout toutes les fois qu'elle était enceinte, était accoutumée à éprouver des affections spasmodiques qui la faisaient constamment avorter vers la fin du troisième mois; ce qui était encore arrivé tout récemment, à la suite de douleurs aiguës qui revinrent plus d'une fois, surtout aux lombes, et qui la tourmentèrent ensuite aussi violemment avec des vomissemens qui durèrent presque jusqu'au dernier jour de sa vie, c'est-à-dire jusqu'au trente-cinquième après l'avor-

(1) Advers. anat. 3, animad. 33; *vid.* et Epist. anat. 3, n. 15.

(2) L. 1, sect. 13, obs. 7.

tement. A l'ouverture du cadavre, Willis ne douta pas qu'il ne fallût rapporter la cause des douleurs à l'eau qui fut trouvée dans le crâne, et qui étant tombée de là dans le centre du mésentère par l'intermédiaire des nerfs avait tiraillé les membranes, qu'il vit séparées à cet endroit par de l'air interposé entre elles, comme si ce fluide y eût été insoufflé par un boucher. Certes, je ne suis pas homme à nier que l'eau qui inonde le cerveau ne puisse produire des douleurs spasmodiques; mais cependant il est plus facile de concevoir sur un cadavre qui d'après le rapport de l'auteur se putréfia très-promptement, que cet air qui était interposé entre les membranes s'était dégagé depuis peu par la putréfaction elle-même, qu'il n'est aisé de comprendre qu'il s'était déjà dégagé pendant la vie. Que conclure donc de là? peut-être aurait-il fallu faire dépendre des reins une autre cause pour l'ajouter à cette eau; car il rapporte que les reins étaient bien assez sains, mais que l'un cependant *avait une forme inusitée, puisqu'il se séparait en plusieurs lobes à l'instar du rein du veau.* En effet, rappelez-vous ce que Ruysch (1) a dit avoir observé deux fois, qu'après des douleurs intolérables des lombes il rencontra, non pas des calculs, comme lui et tous les autres s'y attendaient, mais seulement une inégalité de la surface des reins, comme sur les fœtus humains, et sur les

---

(1) Advers. anat., dec. 1, n. 9.

veaux et les bœufs. Mais il avoue que c'était une chose inouïe et inconnue pour lui, qu'une structure semblable donnât lieu à une douleur aussi atroce, et à des pissemens fréquens de sang. Or, bien que ceux-ci n'aient point été mentionnés par Willis, cependant cette lésion intérieure du rein, qui était la conséquence ou la cause de l'inégalité de la surface, pouvait ne point être encore parvenue à un degré assez considérable pour faire sortir le sang des vaisseaux, et pour le faire rendre avec l'urine. Comme Ruysch exhorte les autres à chercher ce que c'est que ce vice, personne n'établira facilement de conjecture à ce sujet, avant de savoir si les douleurs des reins attaquent tous les sujets adultes chez lesquels cette inégalité de leur surface existe.

20. Si donc l'on fait attention à ce que les anciens ont écrit, on croira au premier coup d'œil que cela n'est pas vrai. En effet, Aristote (1) ayant dit que *les reins des hommes étaient semblables à ceux des bœufs, attendu qu'ils étaient composés pour ainsi dire de plusieurs petits reins, et qu'ils n'avaient pas une surface égale*, il peut sembler qu'on les trouva dans cet état, au moins sur la plupart des sujets; or qui croira, je vous prie, que la plupart des sujets eussent été tourmentés dans ce temps-là par des douleurs de reins? D'un autre côté, si nous soupçonnons qu'il avait été conduit à écrire cela

(1) De partib. animal., l. 3, c. 9.

par l'examen qu'il avait fait des fœtus et des petits enfans, soupçon qui se trouve indiqué dans les annotations du livre d'Eustachi sur les reins (1), nous chercherons, abstraction faite d'Aristote, combien d'autres auteurs ont vu le même état, et sur combien de sujets et sur quels sujets ils l'ont vu. Eustachi (2), qui a examiné autant de reins d'hommes que qui que ce soit, a rapporté l'avoir observé seulement sur un ou deux; et, bien qu'il ne dise pas s'ils avaient éprouvé des affections des reins, il semble pourtant l'indiquer un peu, puisqu'il écrit que sur l'un ces organes *étaient aussi d'une grosseur très-remarquable*, *qui dépassait de beaucoup celle des autres*, et puisqu'il dit ailleurs (3) qu'on ne trouvera pas cette disposition *si on ne rencontre pas un cadavre dont les reins soient remplis de tubercules*, *ou si la nature ne s'est pas écartée de ses lois en les formant.* Or comme un anatomiste aussi exercé affirme que cet écart de la nature a lieu *très-rarement*, il faudrait s'étonner de ce que Vesling (4) a écrit ensuite que les reins *conservent néanmoins plus souvent chez les adultes l'inégalité de la surface produite par des espèces de glandes compactes qu'ils présentent chez le fœtus*, s'il n'était plus juste d'interpréter l'expression de

(1) Ad c. 3 in fin.

(2) C. cit.

(3) C. 42.

(4) Syntagm. anat., c. 5.

plus souvent comme indiquant une comparaison avec ce qu'il venait de dire, qu'on trouve quelquefois un rein pour deux (et en effet ceci est beaucoup plus rare), que de le blâmer avec Riolan (1). Dom. de Marchetti (2) défend bien Vesling contre celui-ci, qui nie *avoir jamais observé* cette disposition, puisqu'il affirme qu'il la fit voir lui-même *deux ou trois fois* dans cet Amphithéâtre; mais ni l'un ni l'autre ne disent un seul mot qui puisse faire comprendre si les sujets sur lesquels on la trouva étaient sains ou malades. Ceci n'a pas été indiqué non plus par Diemerbroeck (3), qui l'a vue une fois, ni par d'autres que j'omets à dessein (ceux surtout qui sont plus modernes que lui), à l'exception de deux, dont vous avez l'observation de l'un dans le *Sepulchretum* (4), et celle de l'autre dans la *Bibliothéque Anatomique* (5). Le dernier affirme qu'*il lui fut possible de voir une fois sur un jeune enfant âgé de neuf ans, cette réunion des reins par lobules; elle était manifeste et évidente, et ce viscère n'était cependant attaqué d'aucune maladie.* Quant au premier, bien qu'il eût remarqué ailleurs d'autres causes de maladies sur *une jeune fille âgée de dix ans* qui succomba à des douleurs

(1) Animadv. in cit., Veslingii locum.
(2) Anat., c. 5.
(3) Anat., l. 1, c. 18.
(4) L. 1, sect. 13, obs. 3 in additam.
(5) Tom. 1, p. 1, in adnot., ad c. 1, Malpigh. de renib.

du ventre extrêmement violentes, ensuite à des convulsions, et enfin à des vomissemens, il trouva cependant aussi les reins endurcis, et l'un d'eux *avait une forme extraordinaire, car il était divisé en plusieurs lobes.*

Mais si l'on met de côté cette dernière observation à raison de ces autres causes, et toutes les deux à raison de la jeunesse des sujets (car il ne serait pas très-étonnant que les deux reins ou l'un d'eux perdissent un peu plus tard chez quelques individus cette inégalité qui existe dans l'enfance), parmi toutes les autres que je me souviens maintenant d'avoir lues, il n'y en a que quatre, une de Ruysch, une autre de Petruccius, une troisième de Mauchart, et une dernière de Trew. Or d'après les deux premières, si l'on fait attention à certaines circonstances, on conjecturera que les sujets chez lesquels on trouva des reins de cette espèce eurent des affections des voies urinaires. En effet, avant que Ruysch n'eût rapporté ces deux cas qui m'ont fourni l'occasion d'examiner cette question, il avait trouvé autrefois la même structure sur le rein d'un adulte; et quoiqu'il n'ait rien dit des maladies de cet homme, cependant dans le dessin (1) qu'il a fait de ce rein il a représenté le trajet supérieur de l'uretère plus large qu'il ne l'est ordinairement par lui-même sur ceux qui n'ont jamais éprouvé des maladies de ces parties. Quant à Pe-

(1) Obs. anat. chir. 80, fig. 64.

truccius, il représente dans la seconde table (1) des reins monstrueux, c'est-à-dire *composés de plusieurs glandes agglomérées, semblables au réservoir des œufs*, et le bassinet de celui du côté droit plus large et plus saillant que dans l'état naturel, tandis que l'uretère de celui du côté gauche était *monstrueuse par son épaisseur et par son ampleur*, comme il le dit lui-même. Mais dans l'observation de Mauchart (2) il n'est pas besoin de conjecture pour comprendre qu'un vieillard dont *les reins* étaient *très-gros, semblables à ceux d'un bœuf, et inégaux*, avait éprouvé plusieurs affections relatives à l'urine et aux organes urinaires. En effet, il est certain qu'il fut néphrétique pendant quelques années, qu'ensuite il fut sujet à une ischurie presque continuelle, et par intervalles à une incontinence d'urine, qu'on trouva ce liquide semblable à *du lait dont on a extrait le beurre* dans l'intérieur des uretères qui étaient distendues comme l'intestin iléon, tandis que les bassinets d'où elles naissaient égalaient la capacité d'un œuf, et enfin qu'il s'était arrêté dans l'intérieur de la vessie, qui était contractée, épaisse et comme calleuse, deux pierres (sans compter celles que le sujet avait rendues autrefois en grand nombre), dont l'une était grosse. C'est ainsi également qu'un autre vieillard

---

(1) Spicileg. de struct. capsular. renal.

(2) Eph. N. C., cent. 8, obs. 26.

dont le célèbre Trew (1) observa que les deux reins étaient remarquables par *des divisions manifestes en petits lobes, ce qui d'ailleurs n'a lieu ordinairement que sur les enfans*, avait été sujet pendant long-temps à des calculs des reins, qu'il rendait, et qui étaient quelquefois accompagnés d'un pissement de sang, jusqu'à ce qu'il succomba à une seconde suppression d'urine dans la vessie.

Maintenant, si vous demandez par hasard ce que j'ai observé moi-même, bien que toutes les fois que j'ai trouvé des reins qui approchaient de ceux-là par l'inégalité de leur surface, cela se soit rencontré sur des pauvres, qui étaient inconnus la plupart du temps, ce qui m'empêcha de savoir, ou de savoir assez bien à quelles maladies ils avaient été sujets de leur vivant, je dirai cependant qu'il me fut possible de conjecturer d'après certains indices, de même que dans les observations de Ruysch et de Petruccius, qu'aucun de ces individus n'avait été exempt de maladies relatives aux organes urinaires. Vous le comprendrez facilement vous aussi, j'espère, si vous considérez leurs histoires que je vais rapporter; mais vous les considérerez toutes ensemble, car je les disposerai de telle sorte que vous verrez ces indices s'accroître de plus en plus, et de plus légers devenir par ordre plus importans.

(1) Commerc. litt., a. 1743, hebd. 33, n. 3.

21. Une femme étant morte dans cet hôpital, on apporta au gymnase quelques-uns de ses viscères et sa tête, pendant que je faisais le cours d'anatomie l'an 1726.

Examen du cadavre. La substance médullaire du cerveau était brune, et parsemée de beaucoup de points de sang; une certaine quantité d'eau était épanchée dans l'intérieur des ventricules latéraux; le cervelet était très-mou. Comme il y avait de l'eau dans la cavité de la poitrine, de même il n'en manquait pas non plus dans celle du ventre, et elle était sale. Le plus grand orifice des trompes de l'utérus était bouché; car cette extrémité était fortement agglutinée avec l'ovaire. Les deux reins avaient leur surface inégale et parsemée çà et là de taches blanches aux endroits où elle s'enfonçait, en sorte qu'on comprenait facilement que cette inégalité n'était pas naturelle. Du reste la vessie urinaire était rouge à l'intérieur.

22. Je faisais à nos jeunes étudians dans le même hôpital la démonstration des parties d'un vieillard, surtout de celles du ventre, vers la fin de l'an 1742, lorsque je remarquai que parmi ces parties les suivantes s'éloignaient de l'état naturel.

Examen du cadavre. La tunique vaginale de l'un des testicules contenait une assez grande quantité d'eau trouble; et il s'élevait sur l'albuginée, à l'endroit où elle couvrait le testicule près du lobe supérieur de l'épididyme, un petit corps arrondi de la même couleur que cette tunique. L'aorte cachait

des osselets entre ses membranes, là où elle se divisait en iliaques. Mais cet état n'était rien en comparaison de celui de l'artère splénique, qui depuis son origine jusqu'à son entrée dans la rate était presque tout entière composée d'os; et elle était en outre beaucoup plus grosse qu'à l'ordinaire. Cependant la rate était saine, autant qu'on pouvait en juger par les sens. La vésicule du fiel était plus petite que dans l'état naturel. Les reins étaient petits relativement à la stature, et quoiqu'ils parussent sains à l'intérieur, cependant leur surface était inégale. Du reste la vessie urinaire était grande, et ses parois très-épaisses, comme elles ont coutume de l'être sur ceux qui ont été affectés d'une difficulté d'uriner par un calcul, ou par une autre cause.

23. Un autre vieillard, âgé de soixante ans, autant qu'on pouvait en juger, et qui était si pauvre, qu'il se nourrissait d'écorces de melon et de toutes les autres choses de cette espèce qu'on jette dans les rues, était venu plus d'une fois auparavant dans cet hôpital pour une fièvre et pour un sentiment d'oppression dans la poitrine, qui était accompagné d'une respiration difficile, d'un pouls faible, et d'une petite toux continuelle qui amenait des crachats qu'on appelle catarrhaux. Dès qu'il se trouvait un peu soulagé, il s'en allait de nouveau dans les rues, et il revenait peu de temps après à l'hôpital. Mais enfin il revint vers le milieu de janvier de l'an 1747, tellement maigre, et acca-

blé de maladie, de froid et de faim, qu'il mourut bientôt après son arrivée.

Examen du cadavre. Je me servis de son cadavre pour le cours public d'anatomie, en attendant que j'en pusse avoir un meilleur. C'est pourquoi j'examinai avec soin les viscères du ventre et de la poitrine. Pour parler d'abord ici de ces derniers, d'après lesquels vous reconnaîtrez les causes des principales maladies du sujet, le thorax présenta bien un épanchement d'eau, ainsi que le péricarde, mais il était peu considérable. Cependant les poumons étaient fermement attachés aux côtés et au dos; et même lorsqu'on arracha celui du côté droit, il laissa une espèce de tunique opaque, épaisse, ferme et égale, qui était adhérente aux parois de la poitrine, et qui s'étendait depuis la partie inférieure de cette cavité jusqu'au-delà du milieu de sa longueur, et presque depuis l'épine jusqu'au sternum; cette membrane arrachée à l'une de ses extrémités, et à partir de cette extrémité, suivit tout entière; elle n'appartenait ni à la plèvre ni à la membrane du poumon, puisque chacune de celles-ci était restée à sa place; ce qui me fit penser qu'elle était de l'espèce de celles que je vous ai fait connaître ailleurs (1). Les poumons eux-mêmes n'étaient pas en très-bon état; l'on sentait même quelque chose de dur dans la partie supérieure de l'un. Mais il y avait des

(1) Epist. 20, n. 37.

lésions plus considérables dans le cœur. Ce viscère était deux fois plus gros qu'il n'aurait dû l'être ; et cependant il ne contenait pas de sang, mais seulement des concrétions polypeuses, qui étaient médiocres et en petit nombre. Mais tandis que les deux ventricules étaient dilatés, les parois de celui du côté droit, ainsi que celles de l'oreillette correspondante, qui était elle-même dilatée, se trouvaient très-minces; au contraire toutes celles du ventricule gauche se trouvaient épaissies et plus dures que dans l'état naturel. Les valvules mitrales elles-mêmes, qui étaient également agrandies et extrêmement épaisses, étaient tubéreuses à la partie inférieure de leurs bords. Les valvules sigmoïdes (*a*) étaient, il est vrai, plus molles qu'elles ne devaient l'être; mais les semi-lunaires étaient moins flexibles qu'elles, et même l'une de celles-ci se trouvait déjà osseuse dans une partie de sa circonférence inférieure. L'aorte était plus grosse que dans l'état naturel avant sa courbure, et elle se trouvait parsemée çà et là de taches blanches dans toute sa face interne, et même jusqu'aux iliaques. Quelques-unes de ces taches formaient une saillie en dedans, et elles étaient endurcies et osseuses, là surtout où une des intercostales inférieures

---

(*a*) Il est bon d'avertir que Morgagni réservait le nom de sigmoïdes aux valvules de l'artère pulmonaire, et celui de semi-lunaires à celles de l'aorte. (*Note des Traducteurs.*)

prenait naissance; comme l'orifice de celle-ci se trouvait par hasard dans le centre de la tache, dont la circonférence était saillante, il était par cela même tellement rétréci, qu'il représentait au premier abord avec la tache une grosse glande lenticulaire. Mais puisque j'ai fait mention des artères iliaques, je ne passerai pas sous silence, avant de parler des autres parties du ventre, qu'elles étaient toutes flexueuses, telles que nous voyons la splénique, tandis que les veines iliaques, les premières seulement, c'est-à-dire dans le trajet qui s'étend jusqu'à leur division, étaient affectées d'une sorte de corrugation, de manière qu'on ne pouvait les étendre qu'avec difficulté.

Les viscères du ventre présentèrent les lésions suivantes. L'estomac était ample, quoiqu'il contînt peu de chose; il était sans rides, et brun çà et là à l'intérieur dans une grande étendue, à partir de son milieu vers la gauche, mais il l'était beaucoup plus et un peu plus profondément au cardia (*a*) lui-même. Toute la surface convexe du foie, excepté dans un petit espace à droite vers la partie inférieure, était fortement adhérente au diaphragme; mais à l'endroit le plus élevé de cette surface la substance du foie était creusée par une hydatide dont le diamètre égalait un travers de doigt. De son côté la face convexe de la rate avait

(*a*) Par *stomachus* l'auteur entend ici le cardia. (*Note des Traducteurs.*)

sa membrane blanchâtre à un endroit, et au milieu de cette blancheur celle-ci était ossifiée dans un très-petit espace. La rate elle-même était mollasse, et plus volumineuse que dans l'état naturel plutôt en épaisseur qu'en longueur ou en largeur, tandis pourtant que l'artère splénique paraissait un peu plus grosse qu'elle ne devait l'être, eu égard même à cette épaisseur. Les glandes du mésentère se voyaient çà et là sur un homme de cet âge, et plusieurs étaient de la grosseur d'une féve, quoiqu'en les touchant, ou en les examinant, même après les avoir coupées, on ne doutât pas qu'elles ne fussent exemptes de maladie. Mais le volume des reins qui étaient petits relativement au corps, et surtout leur surface, s'éloignaient évidemment de ce que j'ai coutume d'observer. En effet, ils étaient convexes dans leur face postérieure comme dans leur face antérieure; et ces deux faces étaient inégales et en quelque sorte tubéreuses, principalement sur celui du côté gauche. Il s'y joignait sur celui-ci quelques dépressions qui semblaient être le résultat de cicatrices. Les orifices des uretères paraissaient un peu trop larges dans l'intérieur de la vessie, et la vessie elle-même était rougeâtre intérieurement, et parsemée de petits vaisseaux sanguins qui se répandaient d'un côté et d'autre de la même manière que si on y eût injecté de la cire colorée, tandis qu'extérieurement elle avait des fibres plus rouges qu'à l'ordinaire.

24. Une vieille femme de la campagne, petite,

et décharnée outre mesure, était morte en deux jours, de vieillesse, à ce que l'on disait; cependant elle avait éprouvé de la difficulté de respirer, mais sans toux et sans expectoration de crachats. Je note ceci afin que vous sachiez que je ne pus point en savoir davantage en prenant des informations sur ses maladies, et que je n'examinai presque pas d'autres viscères que ceux du ventre. En effet, bien que l'on eût également apporté le cadavre de cette femme de la ville à l'Amphithéâtre pendant le cours d'anatomie que je faisais l'an 1740, cependant dès que je fus arrivé à la poitrine, j'eus à ma disposition un corps meilleur, ou du moins plus grand, sur lequel j'aimai mieux m'occuper à disséquer.

Examen du cadavre. Les parois de l'abdomen de la vieille femme ayant donc été mises de côté, tout le reste fut trouvé sain, si ce n'est ceci qui était contre l'état naturel. L'aorte, depuis le diaphragme jusqu'à toutes les iliaques, présentait partout à l'intérieur des inégalités formées par de petites lames osseuses jaunes, et elle était en outre salie par une humeur un peu épaisse, brune, sanguinolente, qui était adhérente çà et là à la tunique interne, de laquelle elle avait distillé par des ruptures et des ulcères opérés par ces petites lames répandues autour d'elle. Une lésion de cette espèce qui se propageait aussi dans le tronc extrêmement court de la céliaque, s'était étendue, en laissant les autres branches de celle-ci intactes,

dans l'artère splénique, de telle sorte qu'outre que cette dernière était tout entière plus grosse que dans l'état naturel avec des tuniques épaissies, et qu'elle formait surtout des flexuosités si nombreuses et si grandes, que je ne me souviens pas d'en avoir vu un plus grand nombre ni de plus considérables sur cette artère, et qu'au premier abord elle ne paraissait pas être ce qu'elle était, elle se trouvait dure aux grandes flexuosités, et non sans os. Toutefois la rate où elle se rendait était saine et petite, mais elle répondait proportionnellement au foie et à tous les autres viscères, et même à tout le corps. D'un autre côté le tronc du conduit hépatique était plus gros qu'à l'ordinaire. Au contraire l'utérus, que je trouvai considérablement incliné vers le côté gauche, avait sa cavité si étroite, que je n'ai certainement pas vu cette étroitesse portée plus loin sur une adulte; et cependant le vagin n'était pas petit, et la peau qui était ridée au-dessus du pubis indiquait que la femme avait eu des enfans. L'un et l'autre rein avaient leurs surfaces inégales, presque comme sur un fœtus, et l'on voyait s'élever au dehors de ces viscères non-seulement le bassinet et les deux gros tubes qui s'y déchargent, mais encore plusieurs des petits tubes qui se rendent à l'un ou à l'autre de ces derniers. Toutes ces parties, de même que les uretères, étaient un peu plus grosses que dans l'état naturel, surtout à droite. Du reste le rein droit était beaucoup plus petit que celui

du côté gauche, et quoique sa substance intérieure ne fût pas dans un état morbide, autant que la vue et le toucher pouvaient en juger, cependant cet organe sentait mauvais après sa dissection. Mais en outre l'orifice de l'uretère droite qui était beaucoup plus large qu'à l'ordinaire et que celui de l'uretère du côté gauche, était ouvert dans la vessie; en sorte qu'il paraissait que la femme avait éprouvé d'une manière plus remarquable dans le côté droit des affections relatives à l'urine. On comprit également alors pourquoi la vessie n'avait pas pu être bien distendue par l'air qui avait été introduit par l'urètre, attendu qu'une partie de ce fluide se détournait, comme je le vis très-bien, pour passer dans l'uretère et le bassinet même du rein à travers cet orifice trop large, et sortait par où le bassinet avait été incisé. Du reste la face interne de la vessie était parsemée presque tout entière de petits vaisseaux sanguins, et de petites branches engorgées et noirâtres; de plus toute la partie inférieure de ce viscère était noirâtre intérieurement.

25. Je désirerais que vous ajoutassiez à ceci l'observation que je vous ai décrite ailleurs (1) sur un palefrenier. En effet, vous verrez d'un côté quelles étaient les lésions de la vessie et des uretères, et de l'autre comme la surface des reins était inégale. Et il n'importe pas que j'aie remarqué en

(1) Epist. 4, n. 19.

outre certaines lésions particulières sur ces derniers; peut-être même cette circonstance vient-elle plutôt à l'appui de ma proposition. En effet, je ne pense pas qu'il faille chercher ici si un vice de cette espèce de la surface de ces organes produisit seul ces graves incommodités dont Ruysch (1) a parlé. Je le croirais peut-être, si, comme Riolan (2) le pensait, on pouvait admettre que la surface des reins, qui est inégale chez les enfans, devient égale après la septième année, ou plus tôt, parce qu'il se forme tout à l'entour par l'arrosement du sang une écorce charnue, un peu livide, de l'épaisseur du petit doigt, qui embrasse les tubercules, lesquels forment seuls la substance du rein chez le petit enfant. Car chez le fœtus aussi cette écorce existe proportionnellement, et forme la surface des reins; et de plus, tous les reins des adultes dont la surface serait tubéreuse, se trouveraient petits, ce que je n'ai pas vu constamment, et ce que ce dessin de Ruysch qui a été cité plus haut (3) contredit. D'un autre côté cependant nous ne devons pas admettre ici une affection des reins très-considérable, comme dans certaines observations d'Eustachi (4) et de Littre (5), dans les-

---

(1) Suprà, n. 19.
(2) Animadv. cit. suprà, ad n. 20, et Anthrop., l. 2, c. 26.
(3) N. 20.
(4) De ren., c. 45.
(5) Hist. de l'Acad. Roy. des Sc., a. 1701, obs. anat. 5.

quelles non-seulement le rein était rempli de tubercules à l'extérieur, mais encore sa substance se trouvait extrêmement diminuée ou entièrement détruite, et remplacée par une matière sablonneuse, tandis que le bassinet était garni d'une infinité de petits cailloux ou de cette matière, et qu'enfin le commencement de l'uretère était entièrement obstrué par un calcul assez volumineux. En effet, si dans l'un ou l'autre de ces cas les symptômes que Ruysch a décrits eussent déjà existé antérieurement (car aucun d'eux n'existait dans les derniers temps qui précédèrent la mort, ce qui fut fort étonnant), il est certain que tout le monde aurait connu la cause pour laquelle ils seraient survenus; ce qui est le contraire dans les observations de Ruysch.

Maintenant, si outre les éminences extérieures vous admettez qu'en regardant et en examinant avec plus d'attention l'on puisse remarquer soit en dehors soit en dedans, comme dans presque toutes mes histoires, quelque chose qui puisse faire conjecturer une cause antérieure de l'inégalité, et que cette cause soit telle qu'elle ait été capable de produire aussi des douleurs et un pissement de sang, vous trouverez peut-être qu'on indique quelque chose qui ne s'éloigne pas de la vraisemblance. Supposez donc qu'il ait existé auparavant sur la surface du rein plusieurs de ces cavités pleines de sérosité dont j'ai parlé fort longuement

dans une autre Lettre (1), et dont une existait encore au moment de la dissection sur le palefrenier, en raison de la nature quelquefois trop âcre de cette sérosité le rein a pu être irrité, et il a pu se former une érosion de quelque vaisseau sanguin, d'où sont résultés le pissement de sang et la douleur, que la distension et la pesanteur dépendantes de la quantité de la sérosité auront encore augmentés. Or j'ai fait voir que quand cette sérosité s'est dissipée, il reste des taches et des dépressions formées par des cicatrices, qui n'étaient même pas tout-à-fait obscures dans quelques-unes des histoires (2) rapportées tout à l'heure; et la substance saine du rein se trouvant proéminente au milieu de ces nombreuses dépressions rendra sa surface inégale, et lui donnera une apparence tubéreuse.

Voilà donc ce qui m'est venu à l'esprit sur un point obscur et très-difficile. Croyez que je n'ai mis ceci en avant que pour servir d'exemple, et pour vous engager à faire mieux; car je n'en suis point assez content pour plusieurs raisons, et surtout parce que je crains que cette inégalité que Ruysch a observée ne soit différente de celle que j'ai vue, et que j'ai expliquée comme j'ai pu. Maintenant que j'ai considéré la cause de la douleur des lombes dans les reins comme étant affectés d'abord d'un

(1) Epist. 38, n. 39 et seq.

(2) N. 21 et 23.

calcul, et ensuite d'une autre manière, je la considérerai aussi dans d'autres parties après avoir rapporté une ou deux observations.

26. Un cocher de Padoue, âgé d'un peu plus de trente ans, bien portant et robuste auparavant, si ce n'est qu'il avait eu la maladie vénérienne, étant tombé par hasard, et une roue lui ayant passé en travers sur le ventre pendant qu'il était couché, fut pris de douleurs si violentes des lombes et du dos, qu'il fut forcé de garder le lit pendant huit mois entiers, sans que les médecins qu'il avait appelés en fort grand nombre lui apportassent le moindre soulagement contre ces douleurs. Enfin, le célèbre Vallisnieri étant venu auprès de lui, et ayant remarqué qu'il se plaignait principalement de douleurs des lombes du côté gauche, approcha sa main de ce même côté des lombes, et sentit des pulsations, comme celles qui sont produites par un anévrisme, et d'après cela il prescrivit des remèdes qui pouvaient peut-être faire vivre le sujet plus long-temps, mais non le guérir. Ensuite cette partie se tuméfia, et la tumeur s'étendit au loin et souleva même les côtes voisines. Cependant un œdème s'était emparé de la jambe soujacente et de toute la cuisse. Néanmoins, comme le malade qui conservait l'appétit mangeait beaucoup avec imprudence, et que la tumeur augmentait, un chirurgien des plus ignorans osa penser tout autrement que Vallisnieri, et non-seulement appliquer des maturatifs, mais encore inciser la peau

des lombes lorsqu'après l'effet de ces maturatifs il s'y fut manifesté des vessies et des crevasses. Cette incision fut suivie la nuit suivante de la rupture de la tumeur, celle-ci d'une grande effusion de sang, et cette dernière de la perte des forces et de la voix; en sorte que le sujet mourut un quart d'heure après la rupture. Le lendemain, qui était un jour du commencement de novembre de l'an 1720, Vallisnieri me fit ce récit, et me pria de vouloir présider avec lui à la dissection qui fut faite par Volpie.

Examen du cadavre. Les parois de l'abdomen ayant été mises de côté, un anévrisme tel que je n'en ai jamais vu de plus gros, se présenta à nos regards. En effet, il occupait presque la moitié de la cavité du ventre dans la direction de sa longueur. Car il s'étendait depuis le diaphragme jusqu'au bassin, occupant tout ce qu'il y a d'espace depuis le côté droit des vertèbres jusqu'au côté gauche de l'abdomen qu'il avait distendu; et il avait poussé à droite la rate, l'estomac, les intestins, le mésentère, la veine-cave, et le rein gauche, de telle sorte que ce rein se trouvait à la région ombilicale. La forme de l'anévrisme était alors ovale, tandis qu'elle avait sans doute été sphérique lorsqu'il était rempli de sang; cependant il contenait encore alors beaucoup de ce liquide qui s'était concrété, et qui formait tout à l'entour des écorces polypeuses, tandis qu'à la partie moyenne il était grumeleux jusqu'à ressembler à de la bouillie.

Mais lorsqu'il eut été enlevé en entier, nous remarquâmes ce qui suit. L'aorte aussitôt après être parvenue dans le ventre commençait à se dilater d'une manière peu remarquable en avant, et assez seulement vers le côté droit pour contenir un petit poing fermé, mais à gauche elle présentait une si grande dilatation, qu'elle paraissait former les parois antérieure et latérales de l'anévrisme décrit, qui communiquait là entre les piliers du diaphragme avec la cavité de l'aorte par une large ouverture. Dès que les parois latérales étaient parvenues à la partie postérieure, elles se terminaient brusquement en s'agglutinant de toutes parts très-étroitement avec les parties que l'anévrisme n'avait point écartées de cet endroit; c'est pourquoi la paroi propre postérieure de l'anévrisme était nulle, mais ces parties elles-mêmes en tenaient lieu. Celles de ces dernières qui en raison de leur nature osseuse n'avaient pas pu céder suffisamment aux coups du sang qui se précipitait sur elles, avaient le périoste rongé, et étaient elles-mêmes affectées de carie; je veux parler de la côte inférieure et de la face concave de l'os ilium : mais les vertèbres étaient encore en plus mauvais état. En effet, les apophyses transverses des vertèbres lombaires dans le même côté gauche, ou bien étaient déjà rompues par la carie, ou bien se rompaient facilement par la seule application des doigts; et les corps mêmes de la vertèbre inférieure du dos et des deux lombaires qui viennent immédiatement après, étaient

creusés très-profondément et détruits en très-grande partie, ce qui frappait d'autant plus les regards, que les ligamens cartilagineux épais qui sont interposés entre ces corps, étaient encore alors intacts et d'un beau blanc, chacun à leur place, et qu'ayant conservé leur grosseur ils étaient proéminens entre les dépressions des corps rongés, et indiquaient à ceux qui les regardaient jusqu'à quel point allait la destruction de ceux-ci. Après avoir donc suffisamment examiné tous ces objets qui se présentèrent à la vue aussitôt qu'on eut enlevé seulement le sang, nous tournâmes nos regards vers les viscères du ventre, et nous fûmes étonnés de les voir tous sains malgré un si grand changement de places. Dans la poitrine, nous ne remarquâmes non plus rien contre l'état ordinaire, si ce n'est que le péricarde contenait plus d'eau qu'il ne doit en contenir. Car relativement à ce que nous observâmes que les poumons étaient très-blancs, comme si le sang eût été chassé de leurs vaisseaux avec de l'eau qu'on y aurait injectée de plus en plus, nous pensâmes que cela était dû à ce que dans les derniers temps de la vie le sang s'était porté dans l'anévrisme rompu, où il n'avait éprouvé aucune résistance.

27. Les réflexions nombreuses que je pourrais faire sur cet anévrisme extrêmement volumineux, je les omets à dessein, surtout celles que j'ai émises ailleurs en traitant des autres anévrismes. J'aime mieux faire ici deux remarques, dont l'une se trou-

vera à la fin de cette Lettre (1), et dont l'autre a rapport à des soupçons d'anévrismes qui ne furent point reconnus après des douleurs violentes et de longue durée du dos et des lombes, soit pendant la vie, soit par la dissection des cadavres, ce qui paraît plus étonnant. Pour parler d'abord de ces derniers, relisez, je vous prie, très-attentivement quelques histoires rapportées dans plus d'une section du *Sepulchretum*, et même dans celle-ci (vingt-deuxième), dans laquelle je vous indique les observations trente-cinquième et quarantième. Vous verrez qu'après des douleurs de cette espèce qui furent enfin suivies de la mort subite, *on trouva* dans l'une *deux vertèbres lombaires corrodées*, *avec une rupture de l'aorte et de la veine-cave au-dessous de laquelle* (rupture) *elles étaient placées, d'où était résulté une grande effusion de sang qui s'était répandu de l'un et de l'autre vaisseau* dans le ventre; tandis que dans l'autre on vit *une espèce de chair putride*, *noirâtre et putréfiée*, qui était *longue de deux empans* dans le ventre, et large de *deux travers de main*, qui avait produit une telle érosion sur l'épine, *qu'un ulcère semblable à un cancer put facilement recevoir le poing, et qu'un coup léger suffit pour fracturer l'épine du dos tout entière*, et qui *enfin avait corrodé la veine-cave elle-même à l'endroit où elle descend le long de l'épine, de telle sorte que le sang s'étant échappé de ce vaisseau à travers*

(1) N. 30.

le diaphragme qui avait été perforé par la même chair, *causa la mort en empêchant le mouvement des poumons.*

On croit que cette première affection était *la phthisie épinière* décrite par Hippocrate, et que cette autre était une tumeur énorme et putride du pancréas. Bien que je ne nie pas moi-même l'existence de celle-ci, cependant je soupçonne qu'une partie assez considérable de cette tumeur dépendait d'une dilatation des gros vaisseaux. Et je ne suis point absolument sans un soupçon semblable lorsque je lis bientôt après dans le second numéro de la quarante-deuxième observation (car ce numéro a été répété par négligence); lors, dis-je, que je lis qu'après une douleur continuelle et de longue durée qui existait aux environs de la région de l'os sacrum, on trouva *vers cette* même *région, à l'endroit où la veine-cave se bifurque, un grand abcès dans lequel étaient contenus une matière fétide et du sang coagulé*, et ensuite aussi *l'os sacrum corrodé et rongé à un tel point dans cette partie, qu'on put très-facilement l'enlever et le briser avec les doigts.*

Mais je croirais que mon soupçon me trompe moins dans l'observation qui est la première des supplémens de la douzième section du quatrième livre. Il y est question d'un homme qui fut long-temps tourmenté par de grandes douleurs de toute l'épine du dos, et qui un quart d'heure après avoir dîné avec ses parens, fut trouvé par ceux-ci à leur

retour (car ils s'étaient retirés) couché à terre et mort, ayant l'épine du dos rompue; ce qui lui était vraisemblablement arrivé, à ce que l'on crut, pendant qu'il s'était incliné pour prendre le pot de chambre. Aussitôt que le ventre fut ouvert, il s'échappa une grande quantité de sang, dont était également remplie toute la cavité gauche de la poitrine. Or il existait une très-grosse tumeur qui s'étendait depuis la sixième vertèbre du dos jusqu'à la première des lombes, et qui *parut remplie d'une grande quantité de chair affectée d'un carcinome, et abreuvée et couverte d'un peu de pus et de sang formé en grumeaux*. La tumeur était embrassée *par une membrane très-forte qui avait l'épaisseur d'un écu d'argent, mais qui était déchirée près de la première vertèbre des lombes, laquelle était privée en partie de son périoste, de telle sorte que les deux dernières fausses côtes n'étaient plus attachées à l'épine.* D'ailleurs *les six vertèbres inférieures du dos et la première des lombes étaient entièrement affectées de carie, et corrodées par une sorte de teigne, au point que l'épine*, qui se rompit facilement à cause de cela, *manquait absolument à cet endroit de solidité et de fermeté. Le diaphragme lui-même était perforé de manière à permettre l'entrée de deux doigts réunis. La veine émulgente du rein gauche était en outre déchirée.* Plût à Dieu que comme il a été parlé de cette veine, il eût aussi été question de l'aorte qui était adhérente à toutes ces vertèbres altérées; je pourrais

par là confirmer ou abandonner mon soupçon.

Vous avez vu que dans mon observation (1) les vertèbres étaient très-profondément creusées, que dans une des histoires qui ont été indiquées elles étaient tellement corrodées que l'épine put être fracturée par un coup léger, et que dans cette dernière celle-ci s'était réellement rompue après l'érosion. Vous comprenez donc ce que je soupçonne d'après mon exemple. Mais ce qui est hors de soupçon, c'est qu'un grand anévrisme adhérent à l'épine peut causer sa fracture, sans parler de tous les autres accidens et dangers auxquels il donne lieu; car il ne s'en fallait pas de beaucoup qu'il n'en vînt là sur notre cocher.

Mais pour que vous ne croyez point par hasard que tous mes soupçons tombent seulement sur les observations qui se trouvent dans le *Sepulchretum*, jetez au moins les yeux sur celle qui a été publiée parmi d'autres, plusieurs années après la seconde édition de cet ouvrage, par un homme très-célèbre, ou plutôt refondue, autant qu'il me semble le comprendre d'après les Actes Helvétiques (2), dans lesquels elle est rapportée; elle apprend qu'une tumeur saillante dans le côté des lombes et dans l'hypochondre gauche était formée par *un corps énorme, volumineux, globuleux, tendu, occupant presque tout le côté gauche de l'abdomen*, lequel après avoir

(1) N. 26.
(2) T. 1.

été enlevé et rompu *répandit une grande quantité de sang brun, dont il était rempli, et qui était composé d'une substance jaunâtre, spongieuse, placée par lames.* Toutefois comme le rein gauche était attaché extérieurement à ce corps, qui lui-même était situé derrière le trajet gauche de l'intestin colon entre la duplicature du péritoine, et qu'une partie de la substance de cet organe *pénétrait* même *dans ce corps bulbeux*, on crut que ce même corps était une portion de ce rein, qui se serait développé d'une manière incroyable. Cependant je soupçonne (qu'il me soit permis de le dire par le désir de chercher la vérité d'après les autres, et non de contredire) soit d'après le siége qu'il occupait, soit d'après le sang qui existait en si grande quantité dans son intérieur et qui formait des lames placées les unes sur les autres, soit enfin d'après la circonstance que *l'on croyait qu'il y avait un animal vivant* dans le ventre de cet homme, ce qui indique quelque sentiment de pulsation; je soupçonne, dis-je, qu'il existait un anévrisme qui en augmentant avait vicié une partie du rein placé près de lui. Le jugement de l'illustre Nebel (1) ne fut pas différent du soupçon que j'avance ici, relativement à une tumeur arrondie qui était attachée au rein gauche, et que l'on avait dit *être composée intérieurement de plusieurs tuniques et remplie de sang et d'une matière tartareuse*, puisqu'il re-

(1) Eph. N. C., cent. 9, obs 59.

connut que c'était un anévrisme de l'artère émulgente. Il y ajouta même le cas d'un médecin célèbre, qui est comparable en grande partie à celui que j'examinais tout à l'heure. En effet, le même côté gauche affecté d'une douleur qu'on regarda d'abord comme néphritique, et bientôt après comme rhumatismale, s'étant tuméfié, et la douleur étant devenue tout à coup plus violente, une mort subite enleva le médecin; on trouva que le sang qui s'était épanché en grande quantité dans le ventre, était sorti d'un anévrisme qui s'était rompu, qui proéminait dans le même côté du ventre au-dessous de l'intestin colon attaché à ses parois, et qui égalait par sa grosseur la tête d'un enfant de trois ans. Or *le rein gauche flasque et putride était adhérent à cette tumeur concave qui fut disséquée, et qui était parsemée de membranes intérieures, et remplie de sang coagulé.*

Quoique je rappelle ces exemples, je ne voudrais pas que vous crussiez pourtant que je n'ai pas connaissance d'abcès internes auxquels il faut rapporter non-seulement la douleur des lombes, ou de l'os sacrum, ou de l'épine du dos, mais la carie même des vertèbres. Car je sais, pour citer ici les cas que j'ai lus dans les livres les plus modernes, qu'on a trouvé des abcès dans cette partie du mésocolon, que plusieurs auteurs appellent mal à propos *mésorectum*, et que les symptômes de ces abcès, entre autres *les douleurs qu'on éprouve dans l'intérieur de l'os sacrum*, sont décrits avec

exactitude dans le *Commercium litterarium*. Je sais également d'après les Actes de l'Académie de Vienne (1), que des douleurs des lombes et du dos ont existé sur des sujets chez lesquels de grands abcès internes étaient cachés, soit avec la noirceur des vertèbres lombaires inférieures, et une carie qui avait réduit la moitié de l'os sacrum en très-petits morceaux; soit avec une lésion semblable de la première vertèbre lombaire et de la dernière vertèbre du dos. Et cependant je ne puis oublier ni ce marchand qui après avoir éprouvé pendant une année entière une très-grande douleur à l'épine du dos, présenta d'après le rapport de Baillou (2) un anévrisme de l'aorte à l'endroit où cette artère en s'appuyant sur les vertèbres des lombes se divise en iliaques, ni ce patricien qui fut tourmenté par une douleur extrêmement violente du dos, et sur l'aorte duquel on trouva également un anévrisme d'après le diagnostic de Vésale, qui a été cité ailleurs (3), et qui était étonnant dans ce temps-là, mais qu'on peut facilement imiter aujourd'hui, et cela non sans une carie des vertèbres voisines et une lésion des côtes. Or tant que je me rappellerai ces exemples et leurs analogues, qui se sont offerts assez souvent à d'autres, et à moi aussi, je ne pourrai m'empêcher de

(1) A. 1742, hebd. 20, n. 3.
(2) Paradig. 13.
(3) Epist. 17, n. 3.

craindre, lorsque des descriptions d'abcès trouvés dans ces endroits se présenteront de telle sorte qu'elles laissent l'esprit en suspens, qu'un anévrisme n'ait peut-être été caché sous le nom d'abcès. En voilà assez pour les soupçons relatifs aux corps des sujets disséqués après la mort.

28. Quant aux soupçons que j'ai conçus pendant la vie, je citerai, pour en omettre d'autres, deux sujets à qui j'avais donné conseil moi aussi pendant que j'étais dans mon pays, contre des douleurs graves et opiniâtres des lombes et du dos. L'un était un chaudronnier nommé Pérégrini. Comme je vins ensuite ici pour professer, j'appris qu'après avoir été constamment tourmenté par ses douleurs, il fut enfin enlevé par une mort subite, à laquelle les médecins ne s'attendaient pas; ce qui confirmait pour moi le soupçon que ces douleurs étaient produites par un anévrisme de la partie de l'aorte qui descend le long de l'épine, et que la rupture de cet anévrisme avait donné lieu à la mort subite.

Pour l'autre sujet, c'était un patricien nommé J. Ant. Corbiceo; et comme il fut enlevé par une mort semblable, j'aurais beaucoup mieux aimé ne pas me trouver absent pour obtenir la faculté de disséquer son cadavre. Tel était en effet mon soupçon relativement à cet anévrisme, que je craignais en même temps qu'il n'y eût dans le foie une vomique cachée, dont la rupture serait suivie d'une mort très-prompte. Et effectivement il existait des

indices nombreux et non obscurs d'une affection de ce viscère; mais cependant ces indices étaient accompagnés, et une grande partie au moins et peut-être tous avaient été précédés de ces douleurs des lombes, qui ne coexistent pas ordinairement avec une vomique du foie. Il convient peut-être de décrire ici avec soin toute l'histoire, que je vous ai spécialement promise ailleurs (1). Ce patricien était âgé de soixante ans, d'une taille élevée, gros et bien musclé, et d'un visage coloré, ce qui dépendait des petites veines soucutanées, qui étaient remarquables çà et là, mais principalement à la partie inférieure du nez. Un flux de sang par des hémorrhoïdes qui avait coutume de revenir par intervalles sans être nuisible et avec modération, ayant diminué considérablement déjà depuis un an, et des affections tristes de l'âme s'y étant jointes, son corps avait commencé à maigrir un peu avant le commencement du printemps de l'an 1710. Bientôt après pendant qu'il se faisait porter en voiture, comme il en avait alors l'habitude, il se manifesta une douleur aux deux lombes et à l'épine intermédiaire, parties dans lesquelles elle avait déjà existé long-temps auparavant, mais d'une manière obscure, et non point continuellement, mais de temps à autre. Alors au contraire non-seulement elle persista, mais encore ayant augmenté vers le commencement d'avril et étant de-

(1) Epist. 36, n. 6.

venue beaucoup plus vive avant le mois de mai, elle tourmentait le malade, surtout lorsqu'il était assis ou couché, et plus encore quand il voulait se tourner même légèrement, ou se fléchir, ou bien se lever de sa chaise ou de son lit. On jugea à propos, après avoir lâché le ventre qui était alors serré, de tirer du sang d'abord du bras, et ensuite par les hémorrhoïdes, à cause de ce que j'ai dit du flux hémorrhoïdal, et parce qu'il s'en était écoulé plus d'une fois spontanément par le nez les mois précédens. Le relâchement du ventre et la première saignée furent très-avantageux, au point que la douleur de longue durée paraissait déjà entièrement dissipée. Mais le chirurgien ayant néanmoins, sans consulter le médecin, appliqué des sangsues aux hémorrhoïdes, qu'il avait trouvées très-gonflées, il s'écoula aussitôt une si grande quantité de sang, que peu de temps après on remarqua les indices d'un état qui empirait. C'est pourquoi ayant été appelé de nouveau pour une consultation après le milieu de juin, j'appris ce que j'ai raconté tout à l'heure, et d'autres détails que voici : qu'il y avait déjà plus de vingt jours qu'il s'était manifesté des signes d'ictère avec une œdématie des pieds ; qu'à la vérité le malade avait éprouvé d'abord des veilles, la perte de l'appétit, un sentiment de langueur et, d'après son expression, un délabrement de l'estomac après le dîner, mais qu'à présent ce sentiment s'était entièrement dissipé, et que le sommeil, ainsi que l'appétit

(mais celui-ci en partie seulement), étaient revenus, depuis qu'on avait commencé à faire usage des remèdes qui agissent contre l'ictère; qu'on avait pourtant remarqué que parmi ces remèdes la rhubarbe, quoique donnée à très-petite dose avec des raisins secs, avait augmenté la lassitude, non pas tant parce qu'elle produisait beaucoup d'évacuations alvines, que parce qu'elle donnait lieu à une exacerbation de la douleur qui avait son siége à la dernière vertèbre des lombes, et à la base de l'os sacrum voisine de celle-ci. En effet, le malade se plaignait beaucoup de cette douleur qui le fatiguait, et il prétendait qu'elle devenait plus incommode si quelquefois il se promenait dans sa chambre. Je vis avec peine que la douleur que l'on avait crue entièrement dissipée, était revenue une seconde fois peu de temps après avoir paru se calmer, et était devenue plus grave de jour en jour. Mais d'autres circonstances me déplurent bien plus encore; car je remarquai que le pouls était fréquent et un peu dur, la respiration haute de temps en temps et comme difficile, les pieds et le voisinage des jambes, surtout dans le membre droit, un peu tuméfiés, et conservant la trace de la dépression opérée avec le doigt appliqué sur eux, la peau et les yeux un peu jaunes, et enfin les urines plus jaunes par intervalles, ainsi que les yeux; et ce que j'observai de plus grave, c'est qu'après avoir approché ma main du ventre, je sentis à droite au-dessous de la flexion même des côtes inférieures,

le foie qui était tuméfié jusqu'à présenter le volume d'une tête de chevreau, et qui en outre était dur, mais indolent. Pendant que je le touchais, le malade nous dit : il y a déjà trois ans que je me suis aperçu de cette tumeur, quoiqu'elle fût moins considérable, ainsi que de quelque teinte jaune des yeux ; néanmoins j'ai toujours joui d'une bonne santé jusqu'à cette année, comme vous le savez tous. Après avoir prudemment réglé avec son médecin ce qui nous sembla être le plus convenable dans ce moment, je le visitai pour la troisième fois avant le milieu de juillet pour avoir une consultation avec le même médecin, et avec Albertini qui avait été appelé de Bologne. Mais alors l'œdématie des membres inférieurs s'était entièrement dissipée, par la raison, je crois, que le malade était couché la plupart du temps ; l'appétit était bon, et l'estomac paraissait bien remplir ses fonctions. Mais les veilles étaient fatigantes pendant la nuit ; le pouls était plus fréquent, il est vrai, le soir, mais il l'était cependant aussi le matin, et il se trouvait plus grand qu'auparavant, et non sans quelque impétuosité ; soif, langue très-sèche et teinte d'une couleur d'un rouge noirâtre ; peau encore jaune, quoique les excrémens ne fussent point blanchâtres et qu'ils ne l'eussent point été auparavant ; urines d'une couleur foncée encore à cette époque, mais claires ; la tumeur du ventre, où il y avait eu quelquefois un sentiment douloureux depuis que je n'avais vu le malade, mais où

il s'apaisait facilement, pouvait être touchée alors sans douleur, à moins qu'on ne la maniât par hasard trop long-temps et un peu rudement; car alors il se développait quelque malaise au bord inférieur du foie. Albertini crut remarquer au toucher une certaine inégalité, comme si la surface de ce viscère présentait des aspérités formées par quelques espèces de grains volumineux; d'où il conjecturait que la nature de la tumeur appartenait à un squirrhe, dépendant de la distension des grains hépatiques produite par la concrétion de la bile; toutefois il craignait à cause de la douleur, qu'il n'y eût quelque part une autre nature de tumeur. Lorsqu'il eut approuvé avec nous les moyens qu'il convenait à un médecin très-prudent de mettre en usage dans un cas grave et douteux comme celui-là, et qu'il fut retourné à Bologne, et que de mon côté je fus parti pour Lucques pour aller traiter Cicognini le père, il arriva inopinément que le malade qui non-seulement n'avait pas été plus mal pendant ces jours-là, mais qui paraissait même mieux soit aux autres, soit surtout à lui-même, le quatrième jour après la consultation; il arriva, dis-je, que s'étant levé pour son petit souper à la première heure de la nuit, il fut pris d'un sentiment de malaise à l'estomac et à la partie affectée, et en même temps son visage se couvrit d'une sueur froide, ses membres inférieurs se refroidirent, et son ventre se tuméfia considérablement. Il avait déjà été replacé sur son lit, lorsque le médecin

qu'on appela promptement trouva outre ces symptômes, une douleur de tout l'épigastre, des efforts de vomissement, le pouls faible et languissant, la voix et les facultés intellectuelles également affaiblies, et la face semblable à celle d'un cadavre. C'est pourquoi la mort eut lieu huit heures après que ces accidens eurent commencé. Fut-elle produite par la rupture d'un abcès du foie, comme l'indiquent, il est vrai, la plupart des signes, mais non pas tous cependant? Fut-elle le résultat de la rupture d'un vaisseau sanguin? Albertini lui-même qui dernièrement avait mis le plus grand soin, selon son habitude, soit à observer tous les symptômes, soit à s'en informer, et qui savait qu'il n'y avait pas eu d'autres phénomènes que ceux que je vous ai décrits tout à l'heure, ayant appris par une lettre de moi que la mort du sujet s'était ainsi opérée, conjectura facilement que quelque partie s'était rompue par le mouvement que le malade avait fait pour se lever, et qu'une grande quantité d'humeur s'était épanchée dans la cavité du ventre, mais il niait pouvoir conjecturer de la même manière quelle partie s'était rompue. Que si quelques indices d'une suppuration de la tumeur, et entre autres celui qu'il exigeait par-dessus tous (or il est certain qu'il n'avait jamais existé), c'est-à-dire des *horripilations*, eussent existé antérieurement, il avouait que dans ce cas il aurait facilement expliqué le phénomène par la rupture d'une vomique du foie. D'après cela il soup-

çonnait que s'il s'était opéré par hasard dans quelque petite partie de ce viscère quelque suppuration d'une matière lente et cachée, il fallait moins rapporter une mort de cette espèce à la rupture de cette petite partie, qu'à celle de quelque petit vaisseau sanguin contigu, que le pus aurait lésé. Cependant ce soupçon n'expliquait pas cette douleur ancienne et opiniâtre des vertèbres, dont je ne me souviens pas qu'il soit fait mention dans les histoires de tant d'abcès du foie que j'ai examinées avec soin; et de plus cette tumeur que nous avions touchée, était fort éloignée des vertèbres, dont était encore plus éloigné le bord inférieur du foie, à la région duquel j'ai écrit que la douleur existait surtout en dernier lieu. D'ailleurs il n'y a pas de raison pour que vous rapportiez celle-ci qui s'étendait principalement aux vertèbres inférieures et à la base de l'os sacrum, au tronc de la veine hémorrhoïdale, dont j'ai dit que les racines étaient si engorgées ; car après l'effusion de cette quantité de sang si considérable, ces racines n'étaient certainement pas plus engorgées, et dans le moment même où elles l'étaient le plus, la douleur paraissait avoir été détruite, quoique pour peu de temps. Que si un anévrisme de la partie de l'aorte qui descend sur les vertèbres, sur lequel j'ai encore quelque soupçon, outre la tumeur du foie, ne vous paraît pas une maladie dont l'effet puisse s'obscurcir à ce point, même pour peu de temps, ni une affection qu'on puisse concevoir sans d'autres

signes nombreux et graves, je vous demande de ne rien établir avant d'avoir lu l'observation qui suit.

29. Un vieillard qu'on croyait avoir été infecté autrefois de la maladie vénérienne, était couché déjà depuis plusieurs jours dans cet hôpital, où il s'était plaint de toutes sortes d'incommodités autres que celles qui pouvaient appartenir à cette affection, ou à un anévrisme interne; et il est certain (car je m'en informai avec soin) qu'il ne se plaignit ni de douleur, ni d'un sentiment de pesanteur, ni d'une difficulté de respirer. Il mourut subitement peu de temps après son dîner, vers le milieu de décembre de l'an 1618.

Examen du cadavre. Le ventre ayant été ouvert et la vessie urinaire enlevée avec la verge (car je me livrais entièrement à cette époque à l'observation de certains objets qui appartiennent à ces parties), l'urètre confirma l'opinion relative à cette ancienne maladie vénérienne. En effet, elle était partout couverte de cicatrices, et la caroncule séminale elle-même n'était pas dans sa conformation naturelle, en sorte qu'il n'était pas facile de faire voir les deux trous extrêmement petits dont elle est percée sur ses côtés, ni l'orifice du sinus placé entre ces trous. A cela se joignaient des fibres distinctes les unes des autres, et saillantes, qui composaient une espèce de petit triangle, dont la base était près de la vessie, et dont le sommet touchait la caroncule. Les viscères ayant ensuite été mis

de côté, un grand anévrisme de l'aorte se présenta à mes regards; il représentait le croissant de la lune, son dos placé en travers se trouvait sous le diaphragme auquel il était attaché, et ses cornes regardaient en bas, et cachaient, presque chacune de son côté, le muscle qu'on appelle psoas, de telle sorte que celle du côté gauche parvenait jusqu'au tiers inférieur du muscle, et que celle du côté droit ne descendait pas aussi bas. La paroi postérieure de cet anévrisme n'existait déjà plus; ce qui fit qu'aussitôt que le sang dont il était rempli et qui formait en très-grande partie des lames polypeuses placées les unes sur les autres, eut été enlevé, les corps de deux ou trois des vertèbres qui appartiennent à la partie inférieure du dos et à la partie supérieure des lombes, se présentèrent; ils étaient nus, mais profondément rongés, tandis que le ligament cartilagineux blanc, qui paraissait intact, était également saillant entre ces corps. Or cet anévrisme s'était rompu dans sa partie supérieure gauche, de telle sorte que là où le diaphragme qui lui était attaché avait cédé, le sang s'était échappé du même côté dans la cavité de la poitrine, qui en était presque totalement remplie.

30. Vous voyez donc combien s'étaient obscurcis ici les signes d'un si grand anévrisme; car il ne faut pas douter qu'ils n'eussent existé autrefois, je parle surtout des douleurs des lombes. Mais si

vous comparez cette observation et celle qui fut recueillie sur le cocher (1) avec d'autres histoires d'anévrismes de l'aorte qui avaient corrodé les vertèbres voisines, vous serez peut être étonné de ce que les ligamens interposés entre ces corps s'offrirent à moi dans un état d'intégrité; circonstance dont les autres auteurs d'observations de cette espèce n'ont point parlé, autant que je puis me le rappeler maintenant. Quelques-uns même ont écrit positivement avoir trouvé ces ligamens non moins creusés et non moins détruits que les corps des vertèbres; tels sont, par exemple, le célèbre Duvernoy (2), et l'auteur de l'avant-dernier dessin qui se trouve dans les Mémoires de l'Académie Royale des Sciences de Paris jusqu'à l'année 1724, et où l'on voit très-bien cette altération. Et en effet, les cartilages sont alors exposés à être détruits, soit que cette destruction résulte des coups long-temps répétés du sang qui se précipite dans l'anévrisme, ou bien de parcelles corrosives, comme je l'ai exposé ailleurs (3); cela est démontré par une observation du célèbre Maloet, qui est rapportée dans les mêmes Mémoires de l'année 1733, et dans laquelle quelques segmens cartilagineux de la trachée-artère qui servaient de paroi posté-

(1) Suprà, n. 26.
(2) Comment. Acad. Sc. Imp., Petropol., t. 6.
(3) Epist. 18, n. 27.

rieure à un anévrisme, furent trouvés déjà affaiblis et moins convexes, tandis que deux d'entre eux étaient détruits dans quelque partie. En vous parlant ailleurs (1) de cette observation, j'ai bien dit en même temps à cet endroit que les parties plus molles résistant moins aux coups s'usent moins que les parties plus fermes; mais je vois qu'il n'y a point lieu ici à une explication de cette espèce. En effet, si je dis que les ligamens s'usent moins que les vertèbres entre lesquelles ils sont placés, parce qu'ils résistent moins qu'elles, vous demanderez aussitôt pourquoi donc ils ne furent pas trouvés sur les autres sujets dans le même état que sur les deux hommes dont j'ai fait la description, et pourquoi ils étaient détruits sur ceux-là, et intacts sur ceux ci? Que si mes sujets eussent tous deux été jeunes, et les autres vieux, on pourrait peut-être répondre que ces ligamens résistaient moins sur ceux-là, et plus sur ceux-ci. Mais non-seulement il est certain que parmi les autres sujets celui de Duvernoy était jeune, mais encore le premier des deux miens l'était aussi; en sorte qu'on ne voit nullement pourquoi les ligamens n'ayant pas été détruits sur celui-ci, ils dûrent l'être sur cet autre, ni pourquoi ils ne dûrent pas l'etre sur mon vieillard. Je vous laisse donc chercher, attendu que cette Lettre est déjà assez

(1) Epist. 21, n. 48.

longue, s'il faudrait rapporter la cause obscure de cette différence à la nature de l'humeur corrosive qui est peut-être différente chez les différens individus, ou à autre chose. Je vous enverrai aux premiers jours une autre Lettre; mais en attendant je vous salue bien.

XLIe LETTRE ANATOMICO-MÉDICALE.

De la Suppression de l'Urine.

1. Quoique le défaut de l'évacuation de l'urine ait lieu par un vice des reins et des uretères, ou de la vessie elle-même et de l'urètre, cependant il n'est arrivé ni à Valsalva ni à moi de disséquer des corps de sujets morts de cette première cause seulement. Et cela n'est pas étonnant, puisque les reins et les uretères sont doubles, de sorte que si par hasard les fonctions de ces organes manquent dans un côté, elles sont suppléées dans l'autre. En effet, ce que beaucoup de médecins croient n'est pas toujours vrai, que l'un des reins étant dans l'inaction, l'autre y est aussi en même temps; opinion qui a été réfutée dans la Lettre précédente (1) : vous trouverez même tant d'observations qui peuvent être ajoutées d'après la vingt-quatrième section (2) du *Sepulchretum* qui appartient à ce sujet, à celles que j'ai indiquées dans cette Lettre, que si vous les comparez avec celles où il est question dans la même section de la suppression de l'urine par une maladie d'un seul côté,

(1) N. 15.
(2) L. 3.

vous reconnaîtrez très-clairement que ces dernières sont beaucoup plus rares que les premières. En effet, celles du premier genre s'y présenteront de toutes parts, sans parler des endroits où Gér. Blasius (1), Isb. Diemerbroeck (2), Laur. Mercatus (3) enseignent que ce cas est le plus fréquent; et si vous vouliez y ajouter les histoires qui ont été publiées ensuite dans les volumes (4) de l'Académie de Vienne, vous n'en trouveriez certainement aucune qui n'appartînt au même genre, puisque les deux reins étaient ou attaqués de sphacèle, ou, ce que R. J. Camérarius (5) a vu également, affectés d'une flaccidité et d'une atonie extraordinaires, ou farcis d'un calcul; ou bien si l'un n'était pas atteint de la même lésion, il se trouvait du moins détruit, et ne faisait pas ses fonctions, ou son uretère était embarrassé par du sable ou par des calculs.

Quant aux observations de l'autre genre, c'est-à-dire de la suppression de l'urine par le vice d'un seul côté, elles se réduisent à un petit nombre dans la section citée du *Sepulchretum*, et ce nombre est

---

(1) Obs. 1, §. 9.

(2) *Ibid.*, §. 10.

(3) Obs. 2, §. 1.

(4) Dec. 3, a. 4, obs. 60; a. 7 et 8, obs. 147; et a. 9 et 10, obs. 95; et cent. 5, obs. 22; cent. 6, obs. 55 et 56; et Act. t. 2, append. n. 3; et t. 3, in obs. 6.

(5) Specim. exper. circa generat. part. therapeut. in resolut., hist. 3.

d'autant plus petit, que quelqu'une, celle par exemple qui se lit au-dessous de la première observation dans le §. 19, n'appartient pas à ce genre, comme il le semble au premier coup d'œil, et comme l'apprendra très-clairement la même histoire qui a été décrite d'une manière plus complète non-seulement dans le §. 1 de l'observation treizième de la vingt-deuxième section, mais encore dans cette même première observation au §. 4; en sorte qu'il n'aurait pas été nécessaire, surtout en la tronquant, de la répéter une seconde fois, pour ne pas dire une troisième et une quatrième; car quoique les exemples qui sont rapportés dans la même première observation aux §. 20 et 22, paraissent différens, parce que le nom du sujet et le nombre des jours ont été changés par négligence, cependant il paraît qu'ils sont les mêmes, lorsqu'on examine le §. 1 de la quinzième observation de la troisième section du premier livre, et le §. 1 également de la treizième observation (citée tout à l'heure) de la vingt-deuxième section du troisième livre. Et plût à Dieu que cette histoire eût été la seule répétée dans cette vingt-quatrième section dont j'ai commencé à parler. Mais en comparant le §. 11 de la seconde observation avec le §. 9 de la quatrième, la huitième avec le §. 4 de la dixième (1), le §. 7 de celle-ci avec la onzième, et, pour revenir à la première et à la seconde, le

(1) Primam de duabus intellige eodem n. x designatis.

§. 2 de celle-là avec le §. 21, et le §. 3 qui est inscrit 1 mal à propos avec le §. 27 et avec le §. 2 de la seconde, vous comprendrez aussitôt combien il aurait mieux valu rapporter une seule fois ces observations, ou bien, dans les cas où quelques histoires avaient été écrites par leurs auteurs plus d'une fois et par conséquent avec des mots qui n'étaient pas toujours les mêmes, placer l'une des descriptions immédiatement au-dessous de l'autre, si l'on y attachait tant de prix.

Il y a cependant aussi dans cette section quelques histoires du second genre, comme celle du §. 14 de la première observation, celles des §. 1, 2 et 3 de la troisième, et, si vous voulez encore, celle du §. 2 de la quatrième. Mais que sont-elles en comparaison du nombre beaucoup plus considérable de toutes les autres? Et ce nombre se trouve augmenté par quelques exemples qu'il faut lire dans les supplémens de la vingt-cinquième section; car on a rapporté dans cette section des observations qui auraient dû bien plutôt être ajoutées à la section précédente, où l'on a omis, outre celles-là, d'autres histoires, même des plus connues, comme celle qui avait été décrite par Ruysch (1).

Il est donc certain que l'urine se supprime beaucoup plus rarement par un vice des reins et des uretères parce qu'ils sont doubles, que par une lésion de la vessie et de l'urètre qui sont uniques;

(1) Cent., obs. 15.

et par conséquent il faut moins s'étonner de ce que je n'ai pas pu encore disséquer des corps de sujets morts d'une obstruction de ces premiers organes.

2. J'avais eu aussi un grand désir de faire la dissection de ces corps, pour pouvoir examiner sur eux les parties qui d'après ce que différens auteurs imaginent, serviraient d'origine, de trajet et de terminaison à différentes voies particulières de l'urine. En effet, quoique j'aie mis en avant dans les *Adversaria* (1) contre l'existence de ces voies une preuve tirée de ce qui a été observé d'une manière assez certaine dans les suppressions de l'urine qui ont lieu par un vice des reins, preuve qui m'a paru d'autant plus importante depuis que j'ai remarqué qu'elle avait été entièrement approuvée ensuite soit par d'autres auteurs, soit par Boerhaave (2) lui-même, cependant je désirais satisfaire plus pleinement un homme célèbre, qui croit que ces voies particulières se terminent aux bassinets des reins, comme plusieurs l'avaient cru même auparavant, et dans leur voisinage; de telle sorte que bien que ces organes soient seuls obstrués par des calculs ou par un autre obstacle semblable, les orifices de ces voies peuvent néanmoins par cela même être comprimés en même temps, et ne rien transmettre soit dans les bas-

---

(1) III, animad. 36.

(2) Prælect. ad Instit., §. 385.

sinets, soit dans les parties voisines des uretères.

Ainsi, lorsque l'occasion de disséquer des cadavres de cette espèce se présentera à vous, faites ce que je devais faire moi-même, et examinez avec le plus grand soin toutes les membranes qui sont voisines de ces parties et qui leur sont attachées; car il ne peut point arriver que si les orifices de ces voies sont comprimés, le reste de leur trajet ne soit d'autant plus distendu par l'humeur en stagnation, que ces orifices qui la laissent passer sont plus bouchés, attendu surtout que les fonctions que ces auteurs attribuent à ces voies exigent qu'elles ne soient pas très-petites, ce que d'ailleurs ils avouent d'eux-mêmes. Toutefois une circonstance indique que vous prendrez inutilement cette peine; c'est que je n'ai jamais lu que ces voies se soient présentées à quelqu'un dans des cas de cette espèce, lorsque du reste on avait fait prendre aux malades beaucoup de liquides qui auraient dû distendre considérablement ces mêmes voies, ou d'autres qui d'après la conjecture d'autres auteurs se dirigent vers la vessie; quoique des prosecteurs exacts et très-exercés aient fait l'examen des cadavres. En effet, Franç. Plazzoni, pour me servir de l'exemple de cette histoire que j'ai prouvé (1) avoir été répétée trois fois dans cette section du *Sepulchretum*, ou bien disséqua ce moine, ou bien présida à sa dissection; or on avait aussi

(1) Suprà, n. 1.

donné à ce sujet, entre autres diurétiques, des cantharides qui avaient ulcéré la vessie, quoiqu'elle fût vide, en sorte que nous comprenons que leur action parvenue jusqu'à ce viscère par les petits vaisseaux sanguins, et non par des voies particulières inconnues, qui auraient transmis en même temps que cette action les boissons diurétiques, soit dans les bassinets des reins ou dans les uretères, soit en droite ligne de l'estomac dans la vessie. Car cette autre opinion a souri à plusieurs auteurs; est-ce à cause des paroles suivantes d'Hippocrate (1), ou du moins d'un auteur très-ancien, *si l'enfant a les veines qui vont de l'estomac à la vessie grandes et attirantes?* ou plutôt à raison de ce qu'ils avaient entendu dire avoir lieu dans le diabétès vrai, dont vous pourrez lire des exemples extrêmement rares dans Marcellus Donatus (2), savoir que *la boisson est urinée sans avoir éprouvé absolument aucun changement, et en conservant la même couleur, la même consistance, le même goût et la même odeur?* Mais s'il faut imaginer à cause de cela des conduits allant de l'estomac à la vessie, il faudrait en imaginer d'autres allant de ce premier viscère à la peau, puisque Donatus n'a point balancé à ajouter aussi ce qui suit à ces exemples, en parlant d'une fille d'une très-grande beauté qui était tourmentée déjà depuis long-temps par

(1) De morbis, l. 4, n. 28.

(2) De med. hist. mirab., l. 4, c. 27.

des fièvres : *Les coupes n'étant pas encore éloignées de sa bouche, les boissons les plus liquides reçues par les entrailles..... sortaient par les sueurs dans la même quantité qu'elles avaient été prises et sans aucune altération, de telle sorte que le vin rouge donnait alors aux chemises une couleur rouge, et le bouillon blanc une couleur blanche;* et cela s'observa *l'espace de deux semaines.*

Mais relativement à ces conduits inconnus, quelles que soient enfin les voies par lesquelles on conjecture que les liquides sont portés de l'estomac dans les organes urinaires, je me souviens que le célèbre Pasta m'écrivit autrefois ingénieusement que si ces conduits existaient réellement il aurait fallu que ceux qui faisaient aussi à cette époque dans nos pays un tel usage de vif-argent, qu'ils en prenaient chaque matin jusqu'à une once, en eussent rendu au moins quelque partie avec l'urine, ce que nos médecins n'avaient remarqué sur aucun d'entre eux. Que si vous dites par hasard que ces conduits sont à peine ouverts, mais qu'ils se dilatent dans les fièvres, dont il est question dans les principaux exemples de Donatus, vous ne satisferez point à l'objection de Pasta, ni à d'autres phénomènes pour lesquels ils ont été imaginés, et certes dans le premier exemple de Donatus, rapporté d'après Trincavelli, leurs orifices devaient être resserrés par les boissons, puisque le malade les refusait, *à moins qu'elles ne fussent presque glacées.*

Mais que répondre, dites-vous, à une observation (1) plus récente, c'est-à-dire à celle d'une fille ascitique dont le rein *gauche ainsi que le rein droit..... étaient tout entiers squirrheux et endurcis, et avaient leurs parties tellement réunies, que leur bassinet ne put pas être mis à découvert*, quoique dans le dernier temps elle eût aussi rendu de l'urine? celle-ci était *très-peu abondante*, il est vrai, et *limpide comme de l'eau de fontaine*, au lieu d'être comme au commencement *rouge et épaisse;* mais enfin la fille en avait rendu. Dirons-nous que cette petite quantité d'humeur était passée de la sérosité qui distendait le ventre *dans la vessie à travers les pores qui de l'extérieur vont à l'intérieur?* ou plutôt qu'elle provenait de quelque petite partie de l'un des reins et de son bassinet, qui lorsque la fille urina à la fin n'était pas encore entièrement endurcie et resserrée, comme il parut après la mort que toutes leurs parties l'étaient, et qu'elle était passée par des lieux étroits, comme sa limpidité extraordinaire l'indiqua? Ce qu'il y a de certain, c'est qu'elle n'était pas passée par des conduits aboutissant aux uretères ou à la vessie; car ces conduits auraient porté de l'estomac dans ces organes une bien plus grande quantité d'humeur.

3. Quoi qu'il en soit de cela, vous recevrez ici ce que nous avons vu, Valsalva et moi, sur des

(1) Commerc. litt., a. 1743, hebd. 25, n. 2, ad 3.

sujets morts d'une suppression d'urine par un vice de la vessie ou de l'urètre; cependant vous n'y trouverez pas tout. Car vous avez reçu dans la Lettre précédente (1), ainsi que dans la trente-quatrième (2), quelques-uns des faits observés par lui, tandis que pour les cas qui me sont propres, vous en avez reçu quelques-uns dans la quatrième Lettre (3) et dans la dixième (4), et vous en recevrez d'autres dans d'autres Lettres. Voici donc d'après Valsalva ce que j'ai cru appartenir spécialement à ce sujet.

4. Un jeune homme de la campagne, dont deux frères, jeunes également, étaient morts les années précédentes de maladies aiguës vers l'équinoxe du printemps, mourut de la manière suivante dans la même saison de l'année. Il avait fait disparaître une gale avec je ne sais quel onguent; peu de temps après l'urine se supprima, non sans des vomissemens, ni sans une douleur qui se manifestait quelquefois à la région lombaire gauche. Cependant il rendit ensuite de temps à autre de l'urine, mais en petite quantité et avec douleur, et ce liquide était semblable à de l'eau de lessive saturée; on essaya en vain de l'évacuer avec le cathéter. Enfin le corps tout entier se tuméfia, et

---

(1) N. 4.
(2) N. 7.
(3) N. 19.
(4) N. 13.

une respiration laborieuse et grande s'y joignant, la mort eut lieu le lendemain vers le vingt-unième jour après la suppression.

Examen du cadavre. La vessie et les reins étaient sains, si ce n'est que ceux-ci étaient un peu trop volumineux, et que celle-là contenait deux livres environ d'une urine de la nature de celle que j'ai indiquée. Mais il y avait aussi en stagnation dans la cavité du ventre une liqueur qui sentait l'urine, et qui du reste était semblable à de l'eau limpide. Cette liqueur conservée dans un vase de verre présenta plusieurs parties séparées, comme celles qui sont contenues dans les urines. Mais ayant été placée sur du feu, elle se troubla et devint d'abord semblable au sérum du lait de vache, et bientôt après au lait lui-même; enfin elle se concréta au point qu'elle ressemblait entièrement à l'albumine de l'œuf. Valsalva n'avait jamais vu auparavant une concrétion de cette espèce se former dans aucune humeur morbide stagnante dans le corps. Dans la poitrine, les poumons étaient, il est vrai, très-distendus par de l'air, et adhérens à la plèvre du côté du dos; mais ils étaient sains. Le ventricule droit du cœur contenait une concrétion polypeuse d'une grosseur médiocre, et celui du côté gauche en renfermait une plus petite.

5. J'ai fait voir ailleurs (1) sur deux femmes à quels graves accidens donna lieu la répercussion

(1) Epist. 16, n. 34; et Epist. 38, n. 22.

des petites parties âcres de la gale dans le sang. Mais sur ces femmes ce fut d'une autre manière, tandis que sur ce jeune homme ces petites parties se précipitèrent sur les reins et sur la vessie en se mêlant avec l'urine. En piquant les membranes internes de ces viscères, elles produisirent des deux côtés une douleur qui crispait celles-ci, et qui par conséquent s'opposait presque constamment à l'écoulement de l'urine, laquelle étant retenue dans l'intérieur des reins leur avait donné plus de développement, tandis que la vessie ne rendait point de ce liquide lorsqu'on introduisait un cathéter dans l'urètre, soit que souvent elle n'en contînt qu'à peine, soit qu'elle ne pût pas se contracter convenablement, soit plutôt qu'elle ne reçût pas le cathéter, et que lorsqu'on ôtait cet instrument il ne s'en écoulait que rarement et avec douleur. C'est pourquoi la matière de l'urine étant retenue en très-grande partie dans les vaisseaux sanguins, fut enfin cause de la mort, quoiqu'elle eût reflué ailleurs et surtout dans la cavité du ventre, comme l'indiqua l'odeur du liquide qui y était en stagnation. En effet, cette matière se mêle facilement avec les humeurs qui se séparent alors du sang. Aussi, pour citer un exemple qui n'a point été rapporté dans le *Sepulchretum*, je ne sais pourquoi, Malpighi (1) remarqua-t-il sur son maître Natali, dont il trouva une uretère et un rein énor-

(1) Op. posth.

mément dilatés par l'urine dont un calcul interceptait le cours, et chez lequel une suppression mortelle dura pendant plusieurs jours, que la salive avait l'odeur et le goût de l'urine, et que la peau avait la même exhalaison.

D'un autre côté, Albertini me racontait que ce jeune homme noble dont la structure des reins a été décrite par Malpighi dans une lettre adressée à Sponius, avait craché dans la même maladie, non pas de la salive ayant l'odeur et le goût de l'urine, mais pour ainsi dire l'urine elle-même, ce que témoignait aussi la couleur jointe à l'odeur et au goût; car la matière de ce liquide affluait en telle quantité vers les glandes salivaires, que les joues et les parotides étaient tuméfiées. C'est peut-être à cause de cette excrétion qu'il vécut aussi long-temps, jusqu'à ce que la suppression ayant été surmontée il rendît une grande quantité d'urine; toutefois il lui arriva malgré cela ce qui a lieu assez souvent aussi chez les autres sujets qui rendent enfin l'urine retenue pendant fort long-temps, c'est-à-dire de mourir peu de temps après, parce que les humeurs et les viscères avaient été viciés.

Th. Bartholin (1) en parlant des autres excrétions par le moyen desquelles les hommes dont l'urine est supprimée traînent leur vie pendant plus long-temps, ou la conservent, omet celle de

(1) Cent. 4, Epist. med. 18.

la salive dont j'ai dit un mot, et énumère les déjections, les vomissemens et les sueurs. Il rapporte (1) un exemple relatif aux déjections sur un de ses collègues; et bien qu'il n'en ait pas positivement indiqué qui se rapportent aux vomissemens et aux sueurs, il est facile d'y suppléer par les observations des autres. C'est ainsi que Vallisnieri (2) vit une fille chez laquelle il survint après le dixième jour de la suppression un vomissement de sérosité semblable à l'urine par sa couleur, par sa saveur et par son odeur, et qui le supporta, jusqu'à ce qu'après avoir inutilement employé beaucoup de remèdes à l'intérieur et à l'extérieur, il ouvrit enfin les voies des reins en administrant du mercure et en en faisant des applications. C'est ainsi qu'un médecin (3) de Mantoue vit une autre femme qui fut tourmentée en même temps et par la même maladie et par le même vomissement, d'abord pendant plus de quarante jours, et peu de temps après pendant au moins trente-deux. C'est ainsi qu'un autre médecin (4) vit une troisième femme qui éprouva les mêmes incommodités pendant quinze mois, de telle sorte qu'on put à peine la substanter autrement que par des lavemens nourrissans, jusqu'à ce qu'ayant rendu un calcul, l'ischurie et

(1) *Ibid.* et Epist. 21.

(2) Eph. N. C., cent. 9, obs. 50.

(3) Hist. de l'Acad. Roy. des Sc., a. 1715, obs. anat. 3.

(4) Act. N. C., t. 3, obs. 6.

les vomissemens d'urine cessèrent. Mais lorsque les calculs qui obstruent les reins et les uretères ne peuvent point être déplacés, c'est en vain, comme Guglielmini (1) l'observa sur deux sujets, que les vomissemens d'urine s'y joignent; ce qu'il faut entendre aussi des autres causes insurmontables de la maladie, et des autres excrétions : voilà pourquoi si le vomissement du sang lui-même et son écoulement par le nez furent utiles sur une femme (2) qui éprouvait déjà le goût et l'odeur de l'urine dans la bouche, ils ne le furent que pour prolonger la vie jusqu'au trentième jour.

Mais pour revenir aux excrétions indiquées par Bartholin, il a cité relativement aux sueurs une observation (3) de Ch. Piso, qui est surtout digne de remarque; toutefois ces sueurs furent de longue durée, continuelles, copieuses, et si fétides, que leur odeur pouvait à peine être supportée : c'est pourquoi l'évacuation de l'urine leur ayant enfin succédé, le malade fut guéri. Le même bonheur n'arriva pas à la fille dont Pi.-Nanni me rapporta l'histoire. Chez elle aussi l'urine avait été supprimée par des calculs, de manière qu'il la croyait déjà dans un état désespéré, lorsqu'une sueur extrêmement abondante et sentant l'urine se déclara. Tant que cette sueur dura (or elle dura des jours

(1) Exerc. de sangu. nat., n. 68.

(2) Eph. N. C., cent. 6, obs. 56.

(3) De morb. ab aqua, s. 4, c. 6, obs. 127.

entiers), la fille fut mieux; mais elle s'arrêta, et celle-ci fut enlevée par une hydropisie de la poitrine en très-peu de jours. Une autre fille de Padoue, dont Marc. Donatus (1) parle d'après un médecin d'une bonne foi reconnue, fut autrefois plus heureuse que cette dernière pour un temps. Voici le fait : *une sueur avait lieu*, non point il est vrai par tout le corps, mais seulement *à la région de l'estomac*, et *l'humeur rendue était du poids de plusieurs livres, et ressemblait à l'urine par sa couleur et par son odeur*, tandis qu'il existait une suppression, non-seulement de celle-ci, mais encore des évacuations alvines. Au reste, on avait cru que ces dernières avaient suppléé antérieurement à l'excrétion de l'urine qui avait été supprimée pendant six mois entiers; car il existait alors *un flux de ventre.* Bien plus, il semble que la perspiration insensible supplée à cette évacuation sur une jeune femme, qui, par un exemple très-rare, mais très-connu à Véronne, n'avait pas rendu une goutte d'urine déjà depuis vingt-deux mois lorsque le célèbre Zéviani (2) rapporta ce fait. Mais dans la chambre de cette femme on sent une odeur d'urine, que ses chemises semblent exhaler également. Cependant elle est en proie à un grand nombre de maladies, quoiqu'elle n'en éprouve aucune du cerveau. Quant à cette fille de Pa-

---

(1) C. 27, cit. suprà, ad n. 2.

(2) Del flato, l. 2, c. 11.

doue, elle tomba aussi à la fin dans le marasme.

Bien que ces exemples que j'ai rapportés appartiennent presque tous à des sujets chez lesquels l'urine fut supprimée par un vice des reins, cause qui avait aussi existé en partie sur ce jeune homme dont il a été parlé d'après Valsalva, cependant ils indiquent suffisamment comment périssent ceux qui ont une rétention d'urine pendant fort long-temps par un vice de la vessie ou de l'urètre seulement, sans pourtant avoir en même temps une inflammation de la vessie, telle qu'on puisse rapporter la mort à cette phlegmasie, ou bien à la gangrène consécutive. C'est à ce genre que je croirais qu'appartient cette autre observation de Valsalva.

6. Un homme de soixante-dix ans, affecté depuis long-temps d'une difficulté d'uriner, de telle sorte qu'il ne rendait l'urine qu'au moyen d'un cathéter, fut forcé par les progrès que fit la maladie de jour en jour, de se coucher à l'hôpital de Sainte-Marie de la Vie de Bologne. Là, pendant qu'un lithotomiste cherchait à évacuer l'urine avec un cathéter, mais inutilement, la respiration devint laborieuse, et il mourut avec le râle.

Examen du cadavre. Les fibres de la vessie urinaire s'étaient tellement développées, qu'elles ressemblaient par leur forme et par leur grosseur aux colonnes du cœur. Une excroissance de la glande prostate qui avait la forme d'une poire et qui laissait à peine quelque passage, avait contracté une

phlogose dans sa partie inférieure par le choc continuel du cathéter. Le ventricule droit du cœur présenta un commencement de concrétion polypeuse.

7. Il est évident qu'une phlogose de cette espèce ne fut pas la cause de cette mort. Mais il n'est pas difficile de conjecturer combien le sang s'était vicié insensiblement sur un sujet qui était tellement affaibli par la vieillesse et par une rétention d'urine très-fréquente, qu'il fut forcé de se coucher. Il n'est donc pas étonnant qu'une rétention qui ne pouvait être détruite avec le cathéter s'étant jointe aux irritations inutiles de cet instrument, eût donné lieu aux accidens qui enlevèrent promptement le sujet. Il serait même mort sans ces irritations, peut-être un peu plus tard, mais il aurait succombé néanmoins, comme tant d'autres, et surtout comme un homme dont je décrirai ici également l'histoire, telle que je l'ai apprise du même médecin que je vous ai cité ailleurs (1), Marisati.

8. Un homme étant couché à cet hôpital pour une suppression d'urine, on avait déjà évacué deux fois ce liquide, et toujours en grande quantité, en introduisant une sonde d'argent. Comme le malade ou d'autres personnes craignaient que cette sonde n'irritât trop le col de la vessie, et qu'on ne l'introduisait pas pour ce motif, la mort eut lieu non sans des symptômes convulsifs.

---

(1) Epist. 27, n. 4.

Examen du cadavre. Dans la dissection tous les viscères et la vessie elle-même furent trouvés sains, autant que les sens pouvaient en juger; car celle-ci était seulement distendue sans aucun commencement d'inflammation, en sorte qu'elle renfermait facilement une quantité d'urine qui aurait à peine été contenue dans trois de ces vases de verre dont on se sert dans nos pays pour recevoir le sang de la veine ouverte, ou même l'urine.

9. D'autres observations que je vous ai écrites ailleurs (1) font voir combien j'ai trouvé plus d'une fois la vessie distendue, sans cependant aucune inflammation, et vous le verrez surtout dans une histoire que je rapporterai lorsque je traiterai de la claudication (2). Maintenant, pour que vous compreniez combien ce viscère peut être distendu quelquefois impunément, je raconterai ce qui arriva ici les années précédentes à une femme honnête, que je connais beaucoup, et qui est assez bien portante actuellement. Elle accouchait pour la première fois, et elle était âgée de plus de quarante-deux ans. Comme les os du bassin ne cédaient point à cause de cela, et que la partie inférieure de cette cavité était trop étroite, la tête de l'enfant qui était volumineuse s'y arrêta, et la compression de l'urètre et de la partie voisine de la vessie arrêta l'urine. Ce ne fut pas sans une grande diffi-

(1) Epist. 4, n. 19; et Epist. 39, n. 33.

(2) Epist. 56, n. 12.

culté qu'on introduisit à la fin une de ces sondes d'argent qu'on a pour les femmes; mais ce fut inutilement. On dût en introduire une autre des plus longues dont on se sert sur les hommes, mais moins courbée; et déjà elle était entrée à la longueur d'un palme, et cependant il ne sortait point d'urine. Il fallut donc l'introduire plus profondément pour que celle-ci sortît; or il en sortit environ quatre livres. La femme était petite; circonstance qui vous fait mieux comprendre combien (ce qui était encore indiqué par l'abdomen qui était tuméfié plus haut et d'une manière particulière), combien, dis-je, dût être considérable l'extension de la vessie, même dans sa partie supérieure, puisque sa partie inférieure était si comprimée, comme je l'ai dit. Cependant l'enfant qui non-seulement était mort, mais encore exhalait une odeur très-forte, ayant été enlevé bientôt après, il ne resta aucune incommodité ni aucun danger qui provînssent du moins de la vessie.

Mais si vous cherchez des exemples d'une grande distension de ce viscère, et si vous faites attention quelle en fut l'issue dans la plupart (pour mettre de côté sa rupture que l'on a observée (1) même sur un bœuf), vous trouverez certainement qu'il en fut sur un grand nombre de sujets bien autrement que sur la femme en question; ce qui tient à ce que la disposition et la nature soit des parties,

(1) Act. N. C., tom. 8, in obs. 2.

soit du sang, soit de l'urine elle-même, varient sur les différens individus. Il est très-connu que la vessie a perdu assez souvent par une trop grande distension la force de se contracter; et vous conclurez que cela arrive quelquefois promptement d'après une observation de Mauchart (1), qui après une ischurie qui avait commencé quatre jours auparavant, remarqua que ce viscère était *ample et non contracté comme à l'ordinaire*, quoiqu'il eût eu le soin d'évacuer plus d'une fois l'urine après les deux premiers jours, et qu'il eût trouvé la vessie entièrement vide sur le cadavre. Il n'est pas moins connu que ce viscère se prend facilement d'inflammation, dont il existait aussi des commencemens sur ce cadavre, comme la phlegmasie elle-même a été trouvée beaucoup plus étendue sur tant d'autres sujets.

Vous apprendrez quels sont les accidens qui se manifestent facilement après cette inflammation, dans les auteurs que H. Meibomius (2) cite comme ayant été témoins d'une distension très-considérable de la vessie; toutefois je ne sais pourquoi il rapporte comme deux exemples différens, une seule observation de Fabrice de Hilden. En effet, la même histoire que celui-ci a indiquée succinctement au chapitre 5 de son livre sur la lithotomie, il l'a décrite plus en détail dans la Centurie II,

---

(1) Eph. N. C., cent. 9, obs. 41.

(2) Exercit. de Catheterismo, thes. 17.

obs. 65, où il dit qu'il trouva sur un vieillard qui mourut à la fin, un ulcère qui s'étendait de la cavité de la vessie jusque dans l'intestin rectum. Mais l'inflammation est suivie beaucoup plus souvent de ce que vous trouverez avoir été observé trois fois par Panaroli (1), l'un des auteurs cités par Meibomius, c'est-à-dire la gangrène dégénérant en un sphacèle mortel. Quant à moi, je ne me souviens pas d'avoir jamais vu une gangrène plus considérable survenue à la suite d'une inflammation produite par une distension de longue durée de la vessie, que sur le corps d'un homme de la campagne que des jeunes gens inexpérimentés avaient fait porter imprudemment l'an 1706 à l'Amphithéâtre d'anatomie de Bologne sans l'avoir examiné.

10. Cet homme, sujet, comme on le reconnut ensuite, à des lésions des reins, de la vessie et de l'intestin iléon, n'avait pas pu rendre son urine depuis quelques jours. C'est pourquoi il était mort ayant déjà l'abdomen tuméfié et noirâtre.

Examen du cadavre. Les viscères du ventre, surtout ceux de la partie inférieure, et entre autres la vessie, étaient noirâtres, ainsi que le scrotum et une portion de l'intestin indiqué qui était interceptée dans celui-ci; la noirceur s'étendait non-seulement à toutes les parties voisines, mais jusqu'au milieu des cuisses, en sorte qu'il fallut em-

---

(1) Iatrologism. pentec. 1, obs. 27.

porter promptement presque tout le cadavre, pour que la fétidité n'infectât pas le gymnase. Je fis à peine moi-même à la hâte sur les reins quelques remarques que je ne répéterai pas ici, parce que je les ai écrites dans un autre endroit (1).

11. Je ne pus pas savoir d'une manière certaine si l'interception de l'iléon précéda la suppression de l'urine, ou si celle-ci précéda l'interception de l'iléon. Ce que je sais, c'est que, comme je vous l'ai écrit dans une autre Lettre (2), la suppression de l'urine se joint à l'inflammation de l'iléon. Mais il est encore plusieurs autres causes situées hors de la vessie, qui retiennent l'urine dans ce viscère. Il a été parlé un peu plus haut (3) du fœtus qui comprime son col dans un accouchement difficile; et même dans la grossesse, surtout dans les derniers temps, il est des femmes, dont je connais fort bien quelques-unes, qui ne peuvent uriner que lorsqu'elles sont en supination. Ajoutez à cela, pour passer sous silence ce qui a lieu plus rarement (car je sais qu'un corps glanduleux *excédant* (4) *la grosseur du poing* et développé à l'extérieur de l'uretère d'une femme, et des médicamens trop âcres appliqués sur la vulve pour la rendre plus étroite, ont donné lieu à une

(1) Epist. 38, n. 41.
(2) Epist. 34, n. 8.
(3) N. 9.
(4) Act. N. C., tom. 1, obs. 201.

suppression mortelle d'urine, le premier en comprimant l'urètre, et les derniers en excitant une inflammation très-violente; et je n'ignore pas non plus que cette suppression a été produite (1) par du sang qui distilla insensiblement d'un vaisseau de l'épiploon blessé, qui se coagula dans le bassin, et qui comprima considérablement le col de la vessie); ajoutez, dis-je, à cela des excrémens en grande quantité et endurcis, ou des hémorrhoïdes extrêmement gonflées qui appliquent ce même col contre les os du pubis, de telle sorte qu'il ne peut rien sortir par ce canal.

C'est aux hémorrhoïdes que se rapporte ce que m'assurait dans ma jeunesse un chirurgien très-âgé de mon pays, nommé J. Amatorio, qui obtenait des succès, savoir que lorsque les fibres se tuméfient par la stagnation du sang ou de l'humeur vers la partie inférieure de la vessie, l'application des sangsues à ces veines est d'un grand secours. Qu'une suppression extrêmement opiniâtre fut guérie par ce moyen, qu'il employa enfin après l'administration inutile de tant d'autres remèdes, sur un homme qui vivait encore alors, c'est-à-dire sur l'aïeul de P. Scanelli, personnage noble que le goût des belles-lettres lia aussi d'amitié avec moi; et cela lorsque déjà il avait dû évacuer lui-même l'urine avec un cathéter qu'il avait introduit neuf fois.

---

(1) *Vid.* Hoffm., med. rat., t. 4, p. 2, s. 2. c. 7, in ipso fine.

Quant aux excrémens, il existe une observation (1) très-connue de Wepfer, qui est rapportée (2) aussi dans cette section du *Sepulchretum*, mais non sans des fautes commises par les ouvriers qui ne permettent pas qu'on la comprenne, et à laquelle vous pouvez en ajouter une autre qui se lit dans les supplémens de la section suivante (vingt-cinquième (3)). Le même heureux résultat dont il est question dans la première observation et qui fut obtenu par l'injection d'un clystère, s'est vérifié soit sur plusieurs sujets en d'autres endroits, soit surtout ici sur un hébreu à qui aucuns autres moyens n'avaient été utiles. Mais alors il suffit d'injecter des émolliens, principalement s'il y a quelque danger d'inflammation de la vessie, ou quelque soupçon d'une constriction convulsive de son sphincter. Aucune de ces deux circonstances ne m'a paru avoir suffisamment fixé l'attention d'un vieux médecin qui me racontait deux ou trois de ses succès, qu'il avait obtenus en donnant de violens purgatifs qui avaient lâché le ventre en même temps qu'ils avaient excité l'excrétion de l'urine qui était supprimée. En effet, voici ce qu'il disait : quand même je n'aurais pas excité cette excrétion, j'aurais du moins évacué une certaine quantité d'humeur par le ventre, et plus j'en

(1) Auctar. hist. apopl. 13, schol. 8.

(2) In append. 1, ad obs 19.

(3) Obs. 5.

aurais évacué, moins il s'en serait écoulé par les reins pour aller distendre de plus en plus la vessie; d'ailleurs j'ai en même temps provoqué l'évacuation de celle qui distendait déjà celle-ci, puisqu'en irritant l'intestin rectum je n'ai pas pu ne pas exciter simultanément à la contraction les fibres de la partie voisine de ce viscère, et leur redonner la force qu'elles avaient perdue en grande partie. C'est qu'il ne remarquait pas assez qu'il n'est aucune partie de la vessie qui soit plus étroitement attachée à la partie inférieure du rectum que la plus basse, ou, si vous l'aimez mieux, le commencement de l'urètre, et qu'il ne considérait pas suffisamment ce qu'il doit s'ensuivre si par hasard cette dernière partie est déjà attaquée de quelque commencement d'inflammation ou de convulsions.

Assurément je ne nie pas que la vessie ne perde la force de se contracter, quelquefois par une paralysie, et d'autres fois par sa distension même. Mais je dis qu'il faut distinguer avec habileté les causes de la suppression de l'urine dans ce viscère, et qu'il ne faut pas croire que la force avec laquelle il se contracte a toujours été détruite par sa distension aussi facilement et aussi promptement que je l'ai indiqué plus haut (1) d'après un exemple de Mauchart. Ceci est prouvé, pour passer d'autres faits sous silence, par un chien que

(1) N. 9.

Boerhaave (1) disséqua; quoique sa vessie fût extrêmement pleine d'urine à la suite d'une rétention qui existait déjà depuis trois jours, cependant ce viscère ayant été ouvert par une petite piqûre, *l'urine sauta à une grande hauteur, et la vessie se contracta au point qu'il ne restait presque plus aucune cavité.*

12. Il existe aussi plusieurs autres causes qui peuvent retenir l'urine dans la vessie, et qui n'admettent point les stimulans que j'ai indiqués, ou d'autres, comme ce remède domestique que je sais être mis en usage par quelques personnes, et qui consiste à appliquer à la plante des pieds de celui qui ne peut pas uriner, une brique trempée préalablement dans de l'eau froide. Un médecin, mon ami, imita ces personnes dans sa jeunesse avec une heureuse hardiesse, en approchant des pieds pour un moment, même de la glace. Quoique ces moyens aient pu exciter quelquefois la force affaiblie de la vessie en irritant les extrémités des nerfs cruraux, vous comprenez certainement combien les irritans peuvent être nuisibles lorsque la rétention de l'urine a commencé par son acrimonie, ou, d'après les conjectures de l'ingénieux Pujati (2) et les observations de Bénévoli (3) recommandable par sa grande expérience, lorsque

---

(1) Prælect. ad Instit., §. 366.
(2) Dec., obs. 3, n. 5.
(3) Dissert. 2.

la vessie est dénuée de ce mucus dont elle a été enduite pour la défendre contre le stimulus trop considérable de l'urine.

Je passe sous silence le cas où ce viscère lui-même tombe dans le scrotum, quoique je sache depuis que Georg. Georgi actuellement médecin très-distingué de Pesaro m'a écrit, qu'il n'est pas très-rare, comme Méry (1) le croyait, lui qui tout en rapportant qu'il l'avait vu deux fois, avouait qu'il ne connaissait aucun auteur qui en eût fait mention. En effet, je l'ai vu cité d'après Plater dans cette section (2) du *Sepulchretum*, et d'après Bartholin dans la section précédente (vingt-troisième (3)), et je l'ai lu aussi dans Ruysch (4), qui le vit plus d'une fois (5), comme cela a été avancé avec vérité par Chr. And. Koch (6), à l'endroit où il indique aussi une autre observation du même cas appartenant à Boerhaave. A cette observation et à d'autres, pour ne point parler ici de la chute analogue (7) de la vessie chez les femmes, affection sur laquelle et sur les symptômes de laquelle vous pouvez consulter en attendant Méry (8)

(1) Mém. de l'Acad. Roy. des Sc., a. 1713.
(2) Obs. 17, §. 4, in schol.
(3) Obs. 4, §. 4.
(4) Cent., obs. 98.
(5) Advers. anat., dec. 2, n. 9
(6) Affect. in libr., etc., rar. descr. in ratiocin.
(7) *Vid.* tamen et Epist. 43, n. 14.
(8) Mém. cit.

lui-même et le célèbre Bassius (1), vous ajouterez aussi celle que le savant Valcarengh (2) recueillit sur un homme noble.

Mais s'il est rare d'observer ce cas, dans lequel, lorsqu'il existe, l'urine peut être rejetée de la vessie si le malade soulève ou comprime ce viscère en même temps que le scrotum avec ses mains (ce qui en est l'indice propre ou pathognomonique), il y a d'autres suppressions d'urine qui sont tantôt fréquentes, comme celles qui dépendent d'un calcul un peu gros, et d'un spasme de la vessie elle-même si nous en croyons Hoffmann (3), qui explique surtout de cette manière une (4) de ses observations et de ses dissections, et tantôt moins fréquentes, comme celles qui sont produites (ce que le même auteur (5) a vu) par l'érosion et un déchirement considérable des tuniques extérieures de ce viscère, opérés par du pus fétide qui du rein gauche entièrement détruit et corrodé par un ulcère, était tombé dans le bassin, et comme celles aussi qui ont pour cause des tubercules : or dans ces suppressions d'urine, l'emploi des stimulans ne sera d'aucun secours, et sera au contraire extrêmement nuisible.

---

(1) Dec. 3, obs. anat., chir. 2.

(2) Dissert. de Saxis acub., etc.

(3) C. 7 suprà ad n. 11 cit., epicr., obs. 1.

(4) *Ibid.*

(5) *Ibid.*, obs. 8.

D'un autre côté il existe quelquefois des tubercules dans la vessie ou à son col, quoique des médecins même distingués se soient souvent trompés en les admettant, comme cela a été clairement démontré par Bénévoli (1) déjà cité. Je dis, il existe des tubercules; car bien que Ruysch (2) n'en représente qu'un exemple, il indique cependant suffisamment dans une observation (3) qu'il a jointe au dessin, qu'on en rencontre beaucoup. Vous verrez dans le *Sepulchretum* lui-même, pour ne pas trop vous en éloigner, les tubercules que Drelincourt (4) rencontra, l'excroissance que Sylvius (5) observa, et les caroncules que Tulpius (6), Smetius (7) et Fabrice de Hilden (8) trouvèrent, et vous lirez aussi dans le même ouvrage d'autres choses qui appartiennent au même sujet. Vous vous souviendrez peut-être encore aussi de la caroncule que j'ai écrit autrefois dans la première Lettre anatomique (9) avoir trouvée dans la vessie urinaire en même temps qu'une autre dans la vésicule du fiel. Et quoiqu'il soit superflu de rap-

(1) Diss. 2 cit.
(2) Cent., obs. fig. 62.
(3) 78.
(4) Sect. hâc 24, obs. 3, §. 2.
(5) *Ibid.*, obs. 10, §. 6.
(6) *Ibid.*, obs. 8.
(7) Sect. 25, obs. 1, §. 4.
(8) *Ibid.* in schol., ad §. 2.
(9) N. 43.

porter des exemples de tubercules développés dans le méat urinaire (attendu qu'il en est fait mention dans les Aphorismes (1) mêmes d'Hippocrate), et de la suppuration qui les détruit, cependant je croirai que vous ne serez pas fâché qu'à l'histoire de cette religieuse qui vécut soixante-six jours avec des lavemens nourrissans par les soins de Ramazzini (2), j'ajoute encore une circonstance que j'ai apprise de lui-même, savoir qu'ayant été prise ensuite d'une suppression d'urine, et que refusant le secours du cathéter, elle fut réduite à l'extrémité quelques jours après, et commença à rendre son urine avec du pus en petite quantité, et sans aucune autre douleur que celle de l'urètre, ce qui démontra que la cause de la maladie était un tubercule développé dans ce canal. Comme la suppuration favorable de ce tubercule fit cesser la suppression, de même les irritations produites par les remèdes que j'ai indiqués plus haut, l'auraient augmentée.

Toutefois les tubercules de cette espèce peuvent facilement se changer en pus, et rendre la voie libre. Mais qui espérera que des tumeurs squirrheuses ou tendant à la dureté du squirrhe, telles que celles qui ont coutume de se former souvent dans la glande prostate, ou d'en tirer leur origine, puissent être détruites par la nature elle-même,

---

(1) 82, sect. 4; et 59, sect. 7.

(2) Constitut. epidem. urb., a. 1691, n. 21.

et bien moins encore par l'art? Or telle était, je crois, l'excroissance de cette glande que j'ai décrite plus haut (1) d'après une observation de Valsalva. Telle fut du moins la tumeur de la prostate tout entière dans l'observation suivante qui m'appartient.

13. Un patricien, mon compatriote, H. M., âgé de plus de soixante ans, d'une taille carrée, robuste, d'un visage rouge, d'une constitution tendant à l'embonpoint, portant une hernie, avait eu dans sa jeunesse une gonorrhée virulente, et avait toujours bu beaucoup et souvent même du vin pur. Comme il urinait aussi beaucoup et très-fréquemment, il avait à peine été attaqué un an auparavant d'un léger commencement de rétention d'urine. Mais l'an 1710, le 4 mars, celle-ci se supprima entièrement presque tout à coup. Un médecin, son parent, s'empressa de le secourir avec des clystères, des bains, une saignée des veines hémorrhoïdales, et des remèdes propres à lâcher le ventre, qui était alors serré; mais ce fut inutilement. C'est pourquoi il ordonna à la fin d'introduire un cathéter, ce qu'on fit alors et dans la suite sans une grande difficulté. Or à chaque introduction on retira les premiers jours où on commença à recourir à ce moyen, près de sept livres d'urine, quoiqu'on donnât au malade peu de boisson. Dans les jours intermédiaires (car il en vécut quinze

(1) N. 6.

environ) on en retira un peu moins; et dans les derniers on en retira de nouveau jusqu'à sept livres. En effet, les premiers jours il sentait quelque envie d'uriner, les jours suivans il n'en sentait aucune, et les derniers il en sentit quelqu'une de nouveau. Quelquefois on vit un peu de sang dans les urines, et d'autres fois quelques petits morceaux d'espèces de membranes fines. Les derniers jours il s'y joignit une douleur à l'une des épaules, l'avant-dernier de la fièvre, et le dernier on remarqua en retirant la sonde d'argent après avoir évacué l'urine le matin, qu'elle était teinte comme si elle eût été plongée dans une humeur vitriolique, ce qui n'était jamais arrivé auparavant. Le même jour, vers le soir, voilà qu'il est pris d'un frisson et d'un tremblement, quoique la peau soit chaude; de là l'obscurcissement du pouls : mais celui-ci se manifestant de nouveau, non sans des intermittences, il survient un autre tremblement, et la mort a lieu à la cinquième heure de la nuit.

Examen du cadavre. Prié d'assister à la dissection du cadavre, je m'y trouvai avec d'autres médecins le lendemain au commencement de la nuit, et j'appris alors du chirurgien qui avait traité le malade, et d'autres personnes qui toutes confirmèrent son rapport, ce qui a été écrit tout à l'heure. Nous remarquâmes que le péritoine était livide, surtout à l'hypogastre, et que les intestins l'étaient légèrement. A la partie supérieure du fond de la vessie distendue, les vaisseaux étaient en-

gorgés de sang en dehors, et la tunique interne y était rouge çà et là; mais toutes les membranes de ce viscère se trouvaient plus épaisses que dans l'état naturel, ce qui fit que même après l'évacuation de l'urine, il conservait un volume plus considérable qu'à l'ordinaire. Avant que ce liquide ne fût entièrement évacué, nous observâmes qu'un grumeau qui n'était pas très-petit, et qui ne ressemblait à rien plus qu'à une hydatide à demi déchirée, nageait au milieu de lui; mais en l'examinant avec plus d'attention il nous sembla que c'était une légère concrétion polypeuse, qui simulait de petites membranes roulées sur elles-mêmes et affaissées. Du reste les petits fragmens qui s'étaient montrés quelquefois dans l'urine évacuée, étaient de la même espèce, d'après ce qu'affirmaient ceux qui les avaient vus. Pendant donc que nous cherchions la cause de cette suppression, elle se présenta à la partie basse de la vessie. La glande prostate était tout entière tuméfiée contre nature, et d'une telle dureté, que quand on la coupait il semblait qu'elle était composée d'une sorte de substance mixte entre le cartilage et le ligament. Elle était blanche, si ce n'est qu'en certains endroits, mais surtout à ses deux surfaces, elle se trouvait noirâtre par le sang qui était en stagnation dans les vaisseaux, et cela d'une manière plus remarquable à droite, côté où une grande entérocèle distendait le scrotum.

14. Nous fûmes facilement d'accord, nous tous

qui étions présens, sur cette cause de la suppression qui a été indiquée tout à l'heure, soit parce que nous n'ignorions pas qu'elle a été aussi trouvée et reconnue d'autres fois par de grands hommes, comme je le dirai plus bas (1), soit parce qu'il était facile de comprendre que lorsque la tuméfaction et la dureté de la prostate commencèrent, le malade commença aussi à éprouver quelque première atteinte d'une rétention d'urine, et que l'urine ne put plus se frayer une voie par elle-même lorsque la tuméfaction fut enfin devenue si considérable, que le mouvement du sang dans cette glande et dans ses environs s'étant tout à coup ralenti, le méat qui la traverse ne put s'ouvrir suffisamment pour le passage de ce liquide que par l'introduction du corps solide d'un cathéter. Et ne dites pas que le sang recouvre la première vitesse de son mouvement par l'application de sangsues aux veines voisines (moyen que j'ai cité plus haut (2)), et qu'ainsi la tuméfaction avait dû diminuer. Car comme on n'avait pas commencé par tirer du sang des bras sur un corps plein comme celui-là, une quantité beaucoup plus considérable de ce liquide aborda facilement, par la diminution de la résistance, à un endroit d'où il aurait fallu l'écarter. J'omets de chercher si cet effet ne dut pas résulter aussi des bains qui furent alors

(1) N. 17.
(2) N. 11.

mis en usage, et s'il s'y joignit encore un stimulus provenant surtout des médicamens que l'on donnait pour lâcher le ventre. Je ne cherche pas non plus si l'urine commença à être évacuée plus tard qu'il ne l'aurait fallu, reproche que j'entendis faire publiquement, sans parler de toutes les autres choses qu'on blâmait et sur lesquelles je gardais alors le silence, comme j'ai coutume de le faire, attendu que le malade étant déjà mort ces blâmes étaient superflus.

Le motif de ce premier reproche mérite d'être rapporté ici. Il arriva par hasard à cette époque que quatre autres de mes compatriotes, outre celui dont il a été parlé, furent attaqués inopinément de la même maladie, et que ce que le célèbre Bassius (1) a vu ensuite à Magdebourg au printemps de l'année 1730, *comme une chose tout-à-fait inouïe*, c'est-à-dire une véritable gonorrhée régner épidémiquement, comme il l'a confirmé par quatre observations qu'il a rapportées, je l'observai par un exemple peu commun au printemps de l'année 1710 à Forli, ville qui n'est pas très-populeuse comme elle devrait l'être et comme elle le fut autrefois, relativement à une affection qu'on appelle ischurie vésicale, dont je pourrais décrire cinq observations qui furent recueillies en peu de jours, et qu'il serait peut-être possible d'expliquer en grande partie d'une manière peu différente de celle

(1) Dec. 4, obs. anat. chir. 5.

dont cet auteur a expliqué les siennes. Comme la ville voyait donc que sur cinq habitans, quatre, dont un avait été traité par moi-même, étaient guéris, et que celui-là seul dont vous avez lu la dissection était mort, elle louait la prévoyance des autres médecins qui avaient fait introduire à temps un cathéter, et elle blâmait, à droit ou à tort, la lenteur de celui dont je parle. Mais de même que les causes d'une maladie varient chez les différens individus, ainsi que l'état du corps, des parties et de l'urine, de même les médecins peuvent avoir des raisons différentes pour employer promptement ou pour différer certains remèdes sur différens malades. Quant à moi, ayant promptement mis en usage des moyens plus faciles, mais inutilement, je ne me repentis pas de m'être pressé de recourir au cathéter, quoique le chirurgien trouvât que c'était trop tôt, et qu'il prétendît à cause de la tension peu considérable de l'hypogastre, qu'il n'y avait pas d'urine dans la vessie. Mais il fut aussitôt détrompé, moins par l'absence des signes d'une ischurie rénale, et par la présence des autres signes d'une ischurie vésicale très-incommode, que par le fait même. En effet, après avoir introduit la sonde, il retira jusqu'à trois livres d'urine, ce qui soulagea beaucoup le malade, qui s'étonnait comment ayant pris peu de boisson il avait autant d'urine dans la vessie; car il ignorait qu'une certaine affection diabétique co-existe assez souvent avec cette suppression,

ce qui m'a fourni l'occasion de douter quelquefois si celle-là ne devint pas la cause de celle-ci en distendant la vessie pendant le sommeil du sujet d'une manière si considérable et avec une telle promptitude, que cet organe ne put plus se contracter lorsqu'il se réveilla bientôt après. Au reste quoique je ne sache pas d'une manière certaine si le malade dans la vessie duquel Fabrice d'Aquapendente (1) écrit qu'il s'écoula une si grande quantité d'urine pendant que la nature préparait la crise, que le sujet ne pouvant la rendre, il fallut l'évacuer au moyen d'un cathéter; quoique, dis-je, je ne sache pas si ce malade dormait, comme le mien, ou bien s'il avait les sens émoussés à la suite d'une fièvre continue et grave pendant laquelle il était resté couché, cependant on peut facilement soupçonner l'une ou l'autre circonstance; car sans cela on ne voit pas pourquoi du moment que l'urine eut commencé à s'écouler un peu plus abondamment dans la vessie, il ne la rendit pas, et ne continua pas à la rendre pour empêcher que toute celle qui y abordait n'y fût retenue.

15. Pour que vous ne cherchiez pas dans d'autres auteurs des exemples de la co-existence des deux maladies dont j'ai parlé plus haut (2), c'est-à-dire du diabétès et de l'ischurie (exemples auxquels appartiendrait surtout dans le *Sepulchretum*

---

(1) De chirurg. operat. ubi de urinæ suppress.
(2) N. 9.

celui de Fabrice de Hilden, qui a pour sujet un vieillard cité plus haut, et qui a été rapporté dans cette section au §. 8 de la dixième observation, mais de la dixième observation décrite en premier lieu; car celle qui suit immédiatement porte par négligence le même numéro), il suffit sans que j'y joigne moi-même des faits très-récens que je connais, que vous relisiez l'histoire qui nous occupe (1). Vous verrez comme le malade buvait peu alors, et quelle quantité d'urine s'écoulait néanmoins dans la vessie. Je suis fâché de n'avoir pas examiné les reins et le foie de ce sujet; mais ce n'est point par l'espoir que j'aurais pu reconnaître par l'inspection de ces viscères, la cause de ce qui survient dans le diabétès. En effet, pour mettre de côté les faits fort étonnans que l'on raconte (2) sur le diabétès vrai, faits dont quelques-uns ne paraissent pas devoir être admis sans un sage examen, ce que l'on regarde comme constant de nos jours à Venise (3) et à Bologne (4) n'est certainement pas moins étonnant, savoir que dans un diabétès bâtard, comme on l'appelle, deux filles rendirent, l'une 3674 livres d'urine en 94 jours, et l'autre 4171 livres en 97 jours, tandis que l'une

(1) N. 13.

(2) *Vid.* suprà, n. 2.

(3) Caso proposto da Bartol. Barati a Lodovico Testi con la risposta di questo.

(4) Comment. de Bonon., Sc. Instit., t. 1, sub. tit. medic.

et l'autre non-seulement ne buvaient que peu ou point, mais encore étaient fort altérées et avaient horreur de toutes sortes de boissons, à l'instar de ceux qui sont attaqués d'hydrophobie. Quelques vices que l'on trouve dans les reins ou dans le foie (car Méad (1) assure avoir *toujours* trouvé *quelque chose de stéatomateux* dans ce dernier viscère en disséquant des sujets morts d'un diabétès), vous comprenez assurément qu'on ne peut pas voir malgré cela d'où l'on doit faire provenir, je ne dis pas une aussi grande quantité d'humeur, mais même une quantité moitié moins considérable. C'est pourquoi ceux qui ont entrepris d'expliquer les cas de ces filles ont été obligés de faire ce que Méad (2) fit enfin d'une manière positive, et ce que des médecins (3) avaient déjà commencé de faire au quinzième siècle, c'est-à-dire de recourir à l'air, et de rapporter (explication beaucoup plus convenable que celle de ces anciens) cette énorme quantité d'urine, non pas à l'air lui-même, mais à de petites parties aqueuses nageant dans ce fluide.

Je suis donc fâché de n'avoir pas examiné les viscères que j'ai indiqués, non point parce que j'aurais pu y trouver la cause de ces cas étonnans, mais parce que j'aurais pu y remarquer

---

(1) Expos. mechan. Venen. tent. 1.

(2) Monit. medic., c. 9, sect. 2.

(3) *Vid.* Marc. Donatum, c. 27 suprà, ad n. 2 cit.

peut-être quelques vestiges soit de la cause partielle d'un diabétès qui n'était pas très considérable, soit plutôt de son effet, Et j'en suis d'autant plus fâché, qu'il existe peu de dissections de sujets morts après cette maladie. Ceci est prouvé par la briéveté de celle des sections suivantes du *Sepulchretum* (la vingt-quatrième), qui porte son titre. Au reste, sur les cinq observations qui s'y trouvent en tout, il y en a trois dans lesquelles il est dit, ou que les deux reins étaient trop flasques, ou du moins que l'un était affaissé sur lui-même, ou presque détruit. Deux observations de Ruysch (1), que je suis étonné de ne pas voir réunies à celles-là, s'accordent avec elles; car Hoffmann (2) n'avait pas alors publié la sienne. Mais bien que celle-ci suppose que le diabétès provient d'une rétention antérieure d'urine dans les reins et dans les uretères, d'où une grande quantité de ce liquide revient dans le sang, pour en sortir bientôt abondamment quand la cause de la rétention est détruite, cependant elle revient à dire aussi elle-même que les pores des reins avaient été relâchés par cette rétention et par ce retour de l'urine, puisque le rein droit parut deux fois plus gros que celui du côté gauche, et que l'uretère du même côté était très-dilatée et semblable à un boudin, sur un comte qui avait été attaqué d'un diabétès.

(1) Obs. addit. ad dilucid. valvular. 13, et cent., obs. 13.
(2) Consult. medic., cent. 2, cas. 85.

Quant à moi, de même que je ne suivrais nullement cette explication sur tous les sujets, attendu que la rétention d'urine n'existe pas antérieurement sur tous, et que la quantité de ce liquide que la plupart rendent, dépasse de beaucoup tout ce qui aurait pu être retenu et revenir dans le sang, de même je la suivrai sans peine sur l'homme dont j'ai rapporté l'histoire, et dans d'autres cas semblables, où les sujets ne sécrètent pas autant d'urine, et où ils la sécrètent après une rétention; d'ailleurs il paraît que sur le même homme les reins étaient relâchés même auparavant, puisqu'avant l'ischurie il buvait et urinait toujours beaucoup. D'un autre côté, je pourrais peut-être mieux conjecturer quelle lésion s'y était jointe d'après l'humeur dont les reins transmettaient une si grande quantité en dernier lieu, tandis qu'il buvait peu, si j'avais examiné toutes les urines. Car relativement à ce que les premiers et les derniers jours celles-ci produisaient quelque envie de pisser, et aucune dans les jours intermédiaires, cela pouvait dépendre plus facilement de leur quantité que de leur nature, puisque cette quantité était moindre dans les jours intermédiaires, et plus considérable dans les premiers et les derniers; à moins que vous n'aimiez par hasard que la sensibilité de la vessie eût été affaiblie par sa fréquente distension, au point qu'elle ne fut plus affectée les jours intermédiaires, jusqu'à ce que les urines devinrent enfin si âcres par la petite

quantité de boisson et par la grande quantité d'humeur sortie du sang, qu'elles irritaient légèrement la vessie malgré l'affaiblissement de sa sensibilité, époque à laquelle elles auraient aussi commencé à y exciter çà et là quelque phlogose.

16. Que si j'eusse aperçu à la face interne de la vessie quelque érosion, comme j'y remarquai une phlogose, j'aurais peut-être moins examiné ce grumeau membraniforme, que je trouvai dans l'urine après la mort, et que je jugeai être une concrétion polypeuse, parce que j'aurais pu croire alors qu'il était formé de petites lames tombées de la membrane interne; car la controverse que j'ai appris s'être enfin élevée les années précédentes pour savoir si ce phénomène peut avoir lieu sans une hémorrhagie qu'il est impossible d'arrêter, n'existait pas dans ce temps-là. Mais il est certain qu'une hémorrhagie de cette espèce n'était point survenue sur une dame dont Willis (1) a parlé, et qui avait rendu par l'urètre long-temps avant sa mort *une membrane épaisse et large, remplie d'une matière sablonneuse.* Or il fut constant par la dissection du cadavre que cette membrane *était une partie de la tunique interne de la vessie.* Cette hémorrhagie ne survint pas non plus dans la suite sur deux femmes qui rendirent chacun, par le même méat, une membrane large que Ruysch (2)

(1) Diss. de urin., c. 5.

(2) Advers. anat., dec. 2, n. 9.

et Boerhaave (1) virent très-bien, et qui dans l'un des cas était *comme parsemée de petits cailloux*. Or il n'est pas croyable que de tels hommes aient pris pour une véritable membrane *une fausse membrane*, attendu surtout que Ruysch avait enseigné (2) plusieurs années auparavant, comment l'art, et à plus forte raison la nature, peuvent former de fausses membranes, et comment il en avait formé lui-même. Il est certain d'ailleurs que ce n'était pas une fausse membrane, puisqu'elle avait des vaisseaux sanguins qui lui étaient propres, celle qu'un homme avait rendue par la même voie, et qui avait été observée auparavant par Rouhault (3), qui trouva que trois portions seulement avaient une telle ampleur, qu'il ne doutait pas qu'elles ne formassent au moins les deux tiers de la tunique interne de la vessie; or tant s'en faut qu'il s'y fût joint une hémorrhagie impossible à arrêter, que l'urine ne parut jamais teinte de sang.

Assurément je ne prétends pas que tout ce qui sort de la vessie sous forme de membrane, soit une véritable membrane, puisque je pensai que ce n'en était pas une sur mon compatriote en question. Mais je soutiens que les caractères des membranes sont quelquefois si évidens, qu'il ne faut point contredire des hommes très-exercés qui les ont exa-

(1) *Vid.* Kochii cit. suprà ad n. 12 descript. in historia.
(2) Thes. anat. 7, n. 39.
(3) Hist. de l'Acad. Roy. des Sc., ann. 1714, obs. anat. 1.

minées et qui les ont regardées comme de véritables tuniques; et parce que nous ne comprenons pas tout de suite comment certains phénomènes peuvent s'opérer sous des symptômes très-graves et même mortels, il ne faut pas en venir au point de nier les faits. Ainsi, croyez que ce que je vous ai écrit ailleurs (1) dans une semblable controverse relativement à la membrane interne des intestins qui s'abcède quelquefois, a lieu ici aussi en grande partie.

17. Maintenant j'arrive à la cause de la suppression que l'on a trouvée dans le gonflement et l'endurcissement extrêmes de la glande prostate. J'avais appris que cette cause n'était pas rare par les observations des auteurs qui sont cités dans le *Sepulchretum*, savoir Riolan (2), Muralt (3), Dolée (4), et sans doute aussi, comme je le comprends, Reiselius (5); je n'ai pas dit, et autres, surtout Paré (6) qui aurait dû être nommé avant tous, parce que je considère ici non-seulement la grosseur, mais encore la dureté squirrheuse. Et je l'ai confirmé ensuite par d'autres observations analogues qui ont été recueillies postérieurement, et que j'ai

---

(1) Epist. 31, n. 20.
(2) Sect. hâc 14, obs. 17, §. 5.
(3) Sect. 25, in addit., obs. 16.
(4) *Ibid.*, obs. 17.
(5) *Ibid.*, obs. 18.
(6) Sect. eâd., obs. 1, §. 6.

entendu raconter, ou que j'ai lues. Les cas que j'ai entendu raconter ont eu lieu ici à Padoue sur deux hommes honnêtes que je connaissais bien. Quant aux autres, je les ai lus, soit dans d'autres auteurs, soit surtout dans le célèbre Heister (1), ainsi que, si l'on considère seulement l'augmentation du volume de la glande, dans deux autres écrivains très-distingués, mes amis, Vallisnieri (2) et Benévoli (3), auxquels vous ajouterez Riedlin (4).

Mais la prostate n'est pas toujours tuméfiée tout entière. Assez souvent il n'y a que la partie supérieure de sa circonférence qui grossit et se tuméfie partout, ou dans un certain endroit, de manière à fermer l'issue à l'urine. Je puis, je crois, indiquer d'après le *Sepulchretum* des exemples où cette partie était assez tuméfiée pour produire cet effet; tandis que j'ai plusieurs observations où elle ne faisait que commencer à se tuméfier, et que je ne serai pas fâché de placer ici par ordre après ces autres exemples, pour vous faire connaître les petits commencemens de grandes maladies.

Rhodius (5) fait dans cette section du *Sepulchretum* la description d'un vieillard, chez lequel l'éva-

---

(1) Instit. chir., p. 2, s. 5, c. 44, n. 1; et diss. de anat. maj. in chir. necess., c. 1, s. 4, §. 3, an. 4.

(2) Opere, tom. 3, s. 3, oss. 21, 22.

(3) Dissert. 2.

(4) Eph. N. C., dec. 7, a. 9 et 10, obs. 148.

(5) Obs. 12, §. 3.

cuation de l'urine avait été rendue insensiblement plus difficile, et avait enfin été entièrement empêchée, quand celle-ci fut devenue muqueuse, *par un petit appendice calleux attaché en dedans à l'orifice seul de la vessie*, et *plus véritablement par la circonférence intérieure et membraneuse de l'orifice qui formait une excroissance de la grosseur d'un article.* Assurément il pouvait faire une description plus claire, ainsi que celui par qui vous verrez que le même orifice a été décrit dans la section suivante (1) sur Casaubon qui fut tant tourmenté par des maladies de la vessie, description que de graves erreurs commises par les imprimeurs rendent encore plus obscure. Mais si je comprends bien ce que l'un et l'autre virent, la circonférence de cet orifice qui est formé par la partie supérieure de la prostate, était soulevée par une trop grande élévation de celle-ci.

Mais j'ai vu le dessus de cette circonférence de la même glande, qui commençait à former une excroissance de tous côtés sur un vieillard dont je vous enverrai l'histoire lorsque je traiterai des fièvres (2). Et je crois que c'était à une partie de cette circonférence qu'appartenait ce qui est rapporté dans cette section (3) d'après Gassendi : il existait *au sphincter* de la vessie *une caroncule ou*

(1) Obs. 3.

(2) Epist. 49, n. 18.

(3) Obs. 12, §. 10.

une substance calleuse, qui était disposée en croissant vers la partie inférieure, et épaisse de près d'un tiers de doigt, et qui obstruait l'orifice du méat. Bien que je vous aie donné ailleurs dans la trente-septième Lettre (1) un exemple de moi relatif à une caroncule qui commençait à se former à cet orifice, et que vous deviez en recevoir un autre dans une (2) des suivantes, je veux cependant en ajouter ici un troisième, parce qu'il est court et qu'il n'appartient presque pas à un autre sujet.

18. Un habitant de la campagne, âgé de soixante-quinze ans, était mort d'une hydropisie ascite dans cet hôpital au commencement de l'année 1741, à l'époque où j'y faisais aux jeunes étudians la démonstration anatomique des organes urinaires et spermatiques.

Examen du cadavre. N'ayant donc reçu de ce cadavre que ces organes, je les examinai avec soin. Après y avoir trouvé quelques autres objets qui étaient moins apparens, mais qui cependant n'étaient point morbides, et dont je parlerai ailleurs, voici ce que je remarquai alors comme appartenant à des maladies. Tandis que le scrotum était tuméfié, comme cela a lieu fort souvent dans l'ascite, il y avait beaucoup d'eau dans les cellules du dartos, et il en existait à peine quelque peu dans l'intérieur des deux tuniques vaginales; quoiqu'il

(1) N. 30.
(2) Epist. 43, n. 24.

s'élevât de l'albuginée, là où elle couvre le testicule, de petits corps que j'ai coutume de prendre pour des restes d'hydatides rompues. Mais la paroi antérieure de la vessie ayant été coupée en long, il se présenta à la partie de la paroi opposée, qui est très-près de l'orifice, et au milieu même de cette partie, une éminence arrondie de la grosseur d'un grain de raisin médiocre, et couverte par la tunique interne de la vessie. Persuadé de ce que c'était, je coupai cette éminence en même temps que la prostate contiguë avec mon scalpel, et je fis voir qu'elle était de la même nature que cette glande, et qu'elle se continuait très-manifestement avec elle, et je ne doutai nullement que si elle eût grossi davantage, elle n'eût dû être un grand obstacle à la sortie de l'urine.

19. Si vous examinez attentivement les exemples que j'ai cités (1) d'après le *Sepulchretum*, celui que j'ai rapporté plus haut (2) d'après Valsalva, et tous les miens, vous remarquerez qu'ils existèrent tous sur des vieillards, et que dans tous les miens où il y avait un commencement de caroncule, celle-ci se formait au milieu même de la partie postérieure de la circonférence interne et supérieure de cette glande. Les observations qu'on recueillera par la suite feront voir si ce fut par hasard ou non qu'il en fut ainsi. En attendant vous

---

(1) N. 17.
(2) N. 6.

pourrez ajouter à ceci l'observation de ce vieux médecin, qui est l'une des histoires que j'ai indiquées (1) dans Vallisnieri, et dans laquelle on voit que la prostate était bien tuméfiée en entier, mais qu'elle se trouvait augmentée d'une sorte de lobe provenant de sa propre substance glanduleuse, qui avait la forme et la grosseur d'une noix, et qui montait dans l'intérieur de la vessie, non point par la partie antérieure, mais par celle à laquelle l'intestin rectum est adjacent. Au surplus ce prolongement arrondi de la même glande dont il a été parlé dans les *Adversaria* (2), occupait également le milieu de la partie postérieure et supérieure, si ce n'est qu'il s'élevait du côté externe de la circonférence, et qu'il parut être encore dans l'état naturel.

Du reste les excroissances intérieures de cette glande, qui sont contre nature, ne se trouvent pas toujours simples, mais elles sont aussi quelquefois doubles; tels étaient *ces deux tubercules* composés *d'une substance glanduleuse et blanche*, que Th. Bartholin trouva à Padoue dans l'intérieur d'une vessie, qui *étaient de la forme et de la grosseur des testicules, qui se roulaient comme eux au-dessus du trou, qui cédaient à l'introduction d'une seringue, mais qui retombaient à leur première place aussitôt qu'on retirait celle-ci,* comme on le voit

(1) Suprà, ad n. 17.
(2) IV, animad. 14.

dans cette vingt-quatrième section (1) du *Sepulchretum*. Terraneus (2) n'aurait jamais pris ces deux tubercules pour la tuméfaction des glandes de Cowper, qu'il s'appropriait, si en lisant Bartholin il eût remarqué qu'ils avaient été trouvés *dans la vessie*. Mais il est vraisemblable qu'il ne le lut pas (et plût à Dieu que ce fût le seul auteur qu'il n'eût pas lu!), puisqu'en s'occupant de rassembler des observations de tous côtés et de les transcrire, il a écrit que celle-ci de Bartholin se trouve être la vingt-troisième histoire de la première Centurie, tandis que c'est la cinquante-deuxième histoire de la deuxième Centurie. Au reste, si ces tubercules provenaient de la glande prostate, comme leur nature, leur couleur, leur siége l'indiquent, et comme les deux dont je vous ai fait ailleurs (3) la description le démontrent proportionnellement, j'ai aussi un exemple récent de cette glande qui commençait à envoyer deux caroncules dans l'intérieur de la vessie. Comme cet exemple appartient à la Lettre suivante (4) sous un autre rapport, je le renvoie à cette Lettre, qui sera d'autant plus longue, que celle-ci a été plus courte. Adieu.

---

(1) Obs. 12, § 9.
(2) De glandul., c. 5.
(3) Epist. 39, n. 33.
(4) *Vid.* n. 11.

XLIIe LETTRE ANATOMICO-MÉDICALE.

De la Dysurie, de l'Ardeur, et des autres vices de l'Urine.

1. Je vais vous écrire une Lettre longue, parce qu'elle embrassera toutes les autres observations faites par Valsalva ou par moi sur les vices relatifs à l'excrétion de l'urine. Voici ce qui lui appartient.

2. Un chevalier âgé de quarante-six ans, gras autrefois, maintenant maigre et d'un teint jaune et pâle, avait commencé à éprouver en outre des incommodités nombreuses et variées huit ans auparavant, à la suite de beaucoup d'excès de différens genres dans la nourriture, dans l'exercice, dans l'application de son esprit, dans les veilles et dans les plaisirs de l'amour. Avant tout ayant communiqué avec une femme infectée de la maladie vénérienne il fut pris d'une gonorrhée, qui fut guérie par l'art, et remplacée par une autre beaucoup plus grave qui fut produite par la même cause. En effet, outre la douleur qu'il éprouvait en pissant, l'excrétion de l'urine qui se faisait contre sa volonté, son sédiment purulent, une douleur d'estomac, et des vomissemens qui lui faisaient rejeter quelquefois de la viande de veau qu'il avait mangée cinq jours auparavant, sans

qu'elle fût changée en aucune manière, lui étaient extrêmement incommodes. Délivré de toutes ces incommodités avec des remèdes, il eut une communication semblable quelque temps après, et il fut pris d'une troisième gonorrhée, qui fut accompagnée de douleurs spasmodiques pendant l'excrétion de l'urine, et de veilles continuelles. A ces symptômes il s'était joint certaines tumeurs, comme des condylomes, dans la cavité de l'extrémité de l'intestin; et il s'écoula chaque jour de ces tumeurs pendant quelques semaines et même pendant des mois, environ cinq ou six onces de sang, de sorte que toutes les fois que le malade voulait se promener, il tombait en syncope. Cet écoulement de sang était accompagné d'une diarrhée dans laquelle le malade rendait tantôt des matières jaunes et tantôt des matières autrement colorées. Celle-ci dura jusqu'à la mort, tantôt en diminuant, tantôt en augmentant, ainsi que le sédiment purulent de l'urine, et l'évacuation de cette dernière, qui avait lieu souvent avec douleur, et presque toujours contre la volonté du sujet; et si l'urine restait stagnante un peu de temps dans la vessie à cause de la ténacité de la matière, elle causait une douleur extrêmement vive, surtout pendant qu'elle cherchait à sortir. Quoique tous ces symptômes eussent existé pendant plusieurs années, et que le pouls fût toujours vif, fréquent et plein, il manquait cependant d'autres signes pour confirmer qu'il y avait de la fièvre.

Seulement quarante jours environ avant sa mort, le malade qui avait veillé au jeu, et qui était fâché d'y avoir perdu de l'argent, se coucha avec un vomissement, et de la fièvre qui se manifesta par un frisson et par une pesanteur de tête. Cependant le sédiment de l'urine augmenta, et les douleurs augmentèrent aussi pendant l'excrétion de celle-ci; et ces douleurs devenant toujours de plus en plus violentes excitèrent le hoquet. Cependant ce dernier s'apaisa plusieurs jours après, pendant qu'il se fit une éruption de pustules autour des lèvres, et vraisemblablement aussi à la gorge, comme l'annonçaient une douleur pongitive qui existait à cette partie, la difficulté d'avaler, et des crachats visqueux et tenaces. De plus, un prurit de la peau des lombes qui avait été léger pendant environ deux ans, tourmenta le malade quelques semaines avant sa mort, tantôt plus souvent, tantôt plus violemment. Enfin, le hoquet revenant et les forces s'affaiblissant de jour en jour, il mourut dans un état de convulsions.

Examen du cadavre. La poitrine ayant été ouverte, parce que le sujet se couchait plus difficilement sur l'un des côtés les derniers jours, les poumons furent trouvés sains, à l'exception de quelques petites concrétions pierreuses, qui méritaient à peine d'être notées. Mais à l'ouverture du ventre, on remarqua que les reins étaient plus petits que dans l'état naturel, qu'ils avaient une forme extraordinaire, et qu'ils présentaient çà et

là extérieurement plusieurs protubérances. Celles-ci disséquées laissèrent voir une humeur sanieuse, qui avait une voie ouverte dans le bassinet. Mais dans la vessie urinaire, dans laquelle et aux environs de laquelle on croyait d'après le consentement unanime de plusieurs hommes savans que se trouvait le principe de la maladie, il ne se présenta nulle part rien de remarquable, si ce n'est une légère érosion vers les orifices des uretères.

3. Valsalva pensait, non sans raison, que cette dissection était très-propre à nous apprendre à être prudens quand il s'agit de caractériser des maladies relatives aux organes urinaires, parce qu'il n'est pas très-rare que leur diagnostic, même quand on a cherché à l'établir avec le plus grand art, soit faux, comme il le fut dans ce cas, ainsi que dans un autre dont je me souviens qu'il me fit le récit de la manière suivante.

4. Il était évident pour tout le monde qu'un homme était atteint d'un vice de l'urine et d'une lésion des organes urinaires. Mais tandis qu'il ne se plaignait point ou qu'à peine des reins, ou de leur région, il éprouvait au contraire de telles douleurs à la vessie, que cinq ou six médecins, qui n'étaient pas de la dernière classe, ne doutaient pas que le siége de la maladie ne fût dans ce dernier viscère.

Examen du cadavre. Après la mort, la dissection fit voir qu'il n'y avait aucune lésion dans la

vessie, tandis qu'il existait des calculs volumineux et rameux dans les reins.

5. J'ai vu moi-même ces calculs que Valsalva gardait chez lui. Mais ces deux histoires en rappellent à ma mémoire une troisième, que vous trouverez décrite d'après Harder dans la vingt-cinquième section (1) du *Sepulchretum* qui correspond au sujet que je traite ici. Il y est question d'un enfant de trois ans, qui manifestait par des gestes la plus grande douleur en urinant, mais qui n'indiqua jamais qu'elle eût son siége dans les reins, d'après ce que nous lisons. Je passe sous silence que sur cet enfant, comme sur ce chevalier (2), il exista une diarrhée continuelle, qu'il se manifesta des pustules peu de temps avant la mort, et que celle-ci eut lieu aussi dans des convulsions; car ces symptômes peuvent varier sur les différens sujets pour différentes causes. Ce que je remarque, c'est qu'*il ne fut pas possible de rien observer contre nature dans la vessie*, tandis qu'il y avait dans l'un des reins une grande quantité de petits graviers enfermés dans des caroncules papillaires, et surtout qu'il existait devant l'orifice de l'uretère *un calcul oblong, pointu, ayant la dureté du caillou, et étroitement enveloppé dans des membranes*, c'est-à-dire, comme Harder l'explique lui-même dans la scholie, *embarrassé dans les membranes extré-*

(1) Obs. 10.

(2) Suprà, n. 2.

mement ténues du rein, qu'*il fut obligé de séparer avec une lancette.*

Ainsi, soit que l'irritation plus sensible là où elle se termine, se propage des reins à la vessie par la continuité des membranes des uretères, comme je l'ai dit ailleurs (1), soit plutôt que dans ces cas de petits graviers, ou bien des matières âcres (comme cela est indiqué dans la première histoire par la légère érosion qui existait aux environs des orifices des uretères) descendent dans la vessie, ils irritent tellement ce viscère en s'y arrêtant, qu'il en résulte des douleurs extrêmement vives, surtout pendant qu'il se contracte pour évacuer l'urine. Assurément une matière très-âcre qui tombait des reins corrodés dans la vessie sur un certain homme, affectait cet organe et les parties voisines, de telle sorte que comme la douleur n'existait pas toujours aux lombes de même que dans la vessie, et qu'elle donnait lieu *à tous les signes de la présence d'un calcul* dans ce viscère, le célébre médecin Hottinger (2) ne doutait nullement de *l'existence d'un calcul* dans ce même viscère. Cependant on n'en trouva pas le moindre vestige dans la vessie après la mort. Et pour que vous compreniez de plus en plus avec quelle facilité nous pouvons nous tromper dans le diagnostic de la cause de la dysurie, jetez les

(1) Epist. 40, n. 5.

(2) Eph. N. C., dec. 3, a. 9 et 10, obs. 232.

yeux sur les histoires de deux dames, qui ont été décrites, l'une par Schroecke (1), et l'autre par Bonfigli (2). La première de ces dames était tourmentée par une dysurie avec ténesme, et par des douleurs au pubis, et son urine était comme laiteuse; la seconde éprouvait une dysurie depuis le jeune âge, et à son urine qui était comme celle-là par intervalles, il se joignit enfin *plusieurs petits fragmens foliés*, qui n'étaient pas expulsés sans le sentiment d'un poids très-lourd, sans douleur ni sans ardeur. Cependant on ne trouva ni sur l'une ni sur l'autre aucune lésion dans la vessie; mais sur la seconde l'un des reins était vicié intérieurement, et était tombé de son siége par l'effet de l'augmentation de son volume; tandis que sur la première un grand squirrhe qui occupait presque tout le bassin, et qui était adhérent au fond de la vessie, comprimait tellement ce viscère, que l'acrimonie de l'urine retenue par cette cause donnait lieu à une douleur lancinante.

6. Valsalva chercha avec sollicitude une autre cause qui produit quelquefois une irritation de la vessie, mais il ne put jamais la confirmer par la dissection; je veux parler des vers nichés dans cet organe. Je sais qu'on lui montra plus d'une fois de ces insectes qui avaient été rendus avec l'urine, à ce que croyaient du moins les malades et les gens

(1) Earumd. cent. 1 et 2, obs. 186.

(2) Earumd. cent. 9, obs. 4.

de la maison. En effet, j'étais à Bologne lorsqu'un homme de la plus haute noblesse après avoir éprouvé des douleurs des reins, et ensuite un sentiment de piqûre dans la vessie, et avoir enfin senti en urinant que son urètre était piquée, vit tomber de sa verge avec l'urine un petit animalcule; et bientôt après en regardant ce qu'il avait uriné, il aperçut dans le bassin avec de petits graviers, non pas cet animalcule tout seul, mais plusieurs autres de la même espèce, et il les montra à Valsalva, qui était son médecin. Celui-ci lui avait donné par hasard de l'eau dans laquelle on avait fait bouillir de la racine de saxifrage. C'est pourquoi il voulut qu'on retirât de l'urine les vers qui étaient vivans, et qu'on les mît dans une tasse remplie de cette eau; il sembla qu'ils étaient tombés dans un état de stupeur et qu'ils étaient presque morts. Cependant deux jours après étant sortis de cette stupeur, on les jeta, pour faire une expérience, dans plusieurs eaux, dans chacune desquelles on avait fait cuire ou on avait agité différentes substances que l'on regarde comme contraires aux vers; et aucune d'elles ne parut leur être nuisible, excepté une dans laquelle on avait agité du vif-argent après y avoir fait cuire des substances propres à expulser les petits graviers. Ces animalcules étaient noirs, et semblables jusqu'à un certain point à de petits escarbots; ce qui engagea enfin Valsalva à ordonner qu'on cherchât avec soin pour voir si l'on en trouverait d'autres

de la même espèce dans la chambre du malade, ou à l'endroit où l'on gardait les pots de chambre. Comme on en trouva, il cessa ses expériences; et cependant il ne paraissait pas s'être entièrement défait de ce premier soupçon, par la raison surtout qu'on lui présenta d'autres animalcules que l'on disait avoir été rendus avec une matière sablonneuse par un autre sujet. Quoiqu'il m'ait fait voir un de ces insectes, et qu'il ait eu le soin de le dessiner tout vivant à l'aide même du microscope, cependant je n'en dirai rien, puisque Alghisi a fait connaître ce qu'il en pensait dans une lettre adressée à Vallisnieri (1) où se trouve aussi le dessin de ces animalcules, et que Vallisnieri a cru pouvoir soupçonner d'après ce dessin que c'étaient des vers de quelques petits escarbots nichés dans les poutres, qui étaient tombés par hasard des plafonds dans le pot de chambre; car voilà ce qu'il m'écrivit le 4 avril de l'année 1711. Mais on voit dans une note (2) faite à la lettre d'Alghisi, que le même Vallisnieri commença plus tard à changer d'opinion, en sorte qu'il ne niait pas absolument que quelques vers extrêmement petits et presque invisibles, qu'il voyait alors dans l'urine d'un homme qu'il traitait, n'eussent pu être engendrés dans son corps.

Puis donc qu'il en est ainsi, et que Vallisnieri

---

(1) Quam *vid.* tom. 1 hujus operum, p. 5.

(2) *Ibid.*

n'a rien établi ensuite de positif, que je sache, sur ces vers, il vaut mieux que je suspende aussi mon assentiment, jusqu'à ce que des connaissances plus certaines soient fournies par le hasard, ou acquises par l'habileté de quelque savant très-versé dans l'histoire des insectes, comme l'est de nos jours le célèbre Réaumur. Plus l'étude de cette histoire a été avancée dans ce siècle, plus elle a rendu les médecins prudens à admettre des observations de cette espèce. Voyez, par exemple, combien J. Rhodius (1) et Dom. de Marini (2) en passent en revue. Sur un si grand nombre de vers que l'on citait autrefois comme ayant été rendus par l'urètre, nous reconnaîtrions sur-le-champ aujourd'hui que les uns n'étaient que des concrétions polypeuses vermiformes, et que les autres étaient bien de véritables vers, mais qu'ils étaient tombés du dehors, et non de l'urètre, dans les pots de chambre (puisque c'étaient de ceux qui ne peuvent ni être engendrés ni vivre dans notre corps); ou que s'ils sortirent véritablement de l'urètre, ils étaient nés non point dans les organes urinaires, mais dans les intestins perforés, et s'étaient glissés de ces derniers dans la vessie ou dans l'urètre, surtout par des voies que des abcès et des fistules avaient ouvertes. Vallisnieri (3) cite un exemple de ce der-

(1) Cent. 3, obs. med. 35 et 36.

(2) Dissert. de re monst. a Capucc., etc.

(3) Adnot. cit.

nier genre, et Alghisi (1) en rapporte un autre qui lui est propre, et qu'il reconnut mieux ensuite et confirma (2) entièrement par l'anatomie.

Il y a bien aussi dans le *Sepulchretum* (3) plus d'un exemple de perforations de cette espèce, et si des lombrics cylindriques ou des ascarides étaient sortis par l'urètre chez ces malades, il n'y aurait eu rien d'étonnant. Mais lorsqu'on lit dans cette vingt-cinquième section (4) l'histoire de la dissection d'un homme mort après avoir rendu deux ascarides en urinant, et qu'on voit qu'on trouva dans sa vessie ulcérée un vermisseau tel que *ceux que l'on rencontre dans les chairs putréfiées*, on doit nécessairement rester dans l'incertitude, ne sachant pas si quelque petit conduit que l'on n'aurait point remarqué s'étendait de cet ulcère à l'intestin rectum, d'où les ascarides auraient passé dans la vessie, ou plutôt si ces ascarides quoiqu'ayant été trouvés par le malade *sautant* tout vivans *et rampans sur le gland même de la verge*, étaient pourtant sortis non pas de l'urètre, mais de l'anus avec quelque partie d'excrémens, et s'étaient ainsi glissés jusqu'à la verge. Pour ce qui regarde ce vermisseau qui était d'une espèce bien différente, et qu'on trouva dans l'ulcère de la vessie, si toutefois c'était un véritable vermisseau, et si dans ce

(1) Loc. cit.

(2) *Vid.* Benevoli osserv. 8.

(3) Sect 27, l. 3, obs. 1.

(4) In additam, obs. 20.

cas il n'avait point été porté là par hasard avec des éponges ou d'une autre maniere, vous pourrez croire qu'il était né d'une mouche près de l'orifice externe de l'urètre, qui était sali d'un ichor putride, et qu'il s'était glissé à travers cet orifice jusque dans la vessie, mais après la mort du sujet et non pendant sa vie. Car le sphincter de la vessie ne lui aurait permis d'entrer dans cet organe qu'autant qu'il aurait été tout-à-fait relâché, et le sujet, à moins qu'il ne fût entièrement privé de sentiment, aurait senti le mouvement que le vermisseau faisait en rampant dans l'urètre, ce qui aurait donné lieu à une envie d'uriner, et de cette manière il l'aurait rejeté avec l'urine aussitôt après son entrée dans ce canal; circonstance à laquelle je suis étonné que Ruysch (1) n'ait pas fait assez d'attention, puisqu'il a pensé que des vermisseaux peuvent se glisser des latrines jusqu'au col de la vessie à travers l'urètre, et s'y attacher jusqu'à ce qu'ils passent à la forme de nymphes, point sur lequel il s'élève une autre grande difficulté d'après le jugement de Vallisnieri (2).

7. Pourquoi donc, direz-vous, parmi tant d'exemples qui ont été cités par Georg. Frank (3), par Ros. Lentilius (4), et par Mich. Fr. Lochner (5),

(1) Thes. anat. 1, in fine.
(2) Adnot. cit.
(3) Eph. N. C., dec. 3, a. 4, obs. 2.
(4) Earumd. cent. 1 et 2, append. n. 11, ad obs. 14.
(5) Earumd. cent. 8, obs. 99.

ne s'en trouve-t-il pas au moins quelques-uns qui ne laissent aucun doute? Je n'ai pas le temps de les examiner chacun en particulier. Mais cependant je puis dire que la plupart d'entre eux sont les mêmes que ceux qui avaient été indiqués auparavant, et que quoique tous eussent été lus par Vallisnieri (car les volumes dans lesquels ces énumérations se trouvent, avaient été publiés plusieurs années avant sa mort, et il les avait parcourus), il n'en reconnut pourtant aucun, que je sache, pour lequel il crût devoir changer entièrement d'opinion. Il ne doutait pas de la bonne foi de ceux qui avaient écrit ces exemples; mais il aurait voulu dans les uns plus de sagacité, dans les autres plus d'exactitude, dans certains la sage coutume du soupçon et du doute; de telle sorte qu'à moins qu'on n'eût considéré toutes les circonstances antérieures, concomitantes et consécutives, on ne devait pas croire qu'on eût fait assez de recherches. Après sa mort on publia d'autres exemples, dont un paraît lui avoir été communiqué. Mais il est certain qu'il ne put pas lire ceux qui se trouvent dans le *Commercium litterarium* (1). Et s'il l'avait pu, il aurait sans doute eu beaucoup de déférence pour des observateurs illustres et recommandables sous tous les rapports, comme j'en ai

(1) A. 1731, spec. 27, n. 5; et a. 1734, hebd. 39, post. n. 4; et a. 1735, hebd. 36, n. 3; et a. 1743, hebd. 49, n. 3; ut omittatur a. 1745, hebd. 4, n. 2, etc.

moi-même, mais il aurait peut-être désiré que presque tous ces exemples n'eussent pas eu lieu sur un sexe enclin à tromper (ce que l'un d'eux ne dissimule pas), que l'on eût décrit les vers dans quelques cas, qu'on les eût véritablement vus vivans dans d'autres, et que dans certains la description et le dessin ne fissent pas naître le soupçon que c'étaient des concrétions polypeuses. Car vous savez combien il était soupçonneux, et, si vous voulez, difficile, même pour ses propres observations.

Au reste, Dan. Leclerc (1) et Lochner (2) lui-même, ainsi que l'ami de celui-ci, God. Thomasius (3), furent, comme lui, réservés et difficiles dans le jugement des observations des autres. Et cependant, dites-vous, ceux-ci font une exception pour quelques-uns de ces vers si nombreux que l'on dit avoir été rendus par l'urètre. Mais je ne nie pas avec opiniâtreté le fait pour tous. Seulement j'attends quelqu'un qui confirme par des exemples plus clairs qui lui soient propres, quelques-unes des observations qui m'arrêtent le moins. Et si par hasard ces observations vous paraissent hors de tout doute, je vous permets de les admettre, pourvu que vous avouiez que ces histoires si fré-

(1) Hist. lat. lumbric., c. 13, ubi de vermib. cum urina excr.

(2) Obs. 99 cit.

(3) Obs. 100 seq.

quentes et presque infinies qui avaient été rapportées, se réduisent maintenant à des observations rares et peu nombreuses. Ce que je dis sera encore plus évident, si nous voulons considérer celles où l'on a fait jusqu'ici l'examen anatomique.

Quoi de plus semblable à un lombric que ce que le célèbre Kellner (1) a décrit, et qui avait été rendu par l'urètre après les douleurs les plus atroces des organes urinaires? Or en portant plus de soin dans l'examen, il trouva lui-même que ce qui avait été pris pour un lombric n'était rien autre chose que du sang coagulé et entouré d'une espèce de tunique légère. D'un autre côté les corps fort nombreux qu'un grand personnage rendait par la même voie, *ressemblaient entièrement et parfaitement* aux lombrics cylindriques des intestins, comme on le voit par la description exacte de Thomasius (2), *au point que le bruit de ce phénomène extraordinaire se répandit dans la ville plus promptement que la parole.* Or lorsqu'après la mort du sujet on eut cherché en vain le nid de ces vers dans les autres organes urinaires, on comprit enfin d'après l'état du rein gauche et de l'uretère du même côté, que ce n'étaient que des concrétions inanimées d'un sang féculent et visqueux qui avait pris cette forme dans les méats de l'urine. D'ailleurs dans des cas où de véritables lombrics sor-

(1) Act. N. C., t. 5, obs. 75.

(2) Obs. cit. 100.

tirent de la vessie, l'anatomie apprit à Alghisi, comme je l'ai dit plus haut (1), ainsi qu'à un autre médecin cité par Vallisnieri, c'est-à-dire au célèbre Reinh. Wagner (2), par quelles voies ils étaient parvenus des intestins dans ce viscère.

Mais actuellement passons d'une cause douteuse ou du moins très-rare de la dysurie, c'est-à-dire des vers nés dans les organes urinaires, à une cause évidente et très-fréquente, savoir à la pierre de la vessie; quoiqu'ayant décrit ailleurs (3) comme appartenant plus spécialement à l'apoplexie, l'une des deux dissections de sujets affectés de cette maladie qui sont les seules que j'ai trouvées dans les notes de Valsalva, il ne m'en reste qu'une qui a rapport en même temps à des calculs de la vessie et au mauvais succès de leur extraction.

8. Un enfant de neuf ans était affecté d'un calcul de la vessie déjà depuis six ans. Il était très-tourmenté par intervalles. Il rendait souvent l'urine contre sa volonté avec certains filamens, et cependant avec sa couleur naturelle, si ce n'est qu'elle devenait de temps en temps sanguinolente après un exercice immodéré. Tantôt le calcul pouvait être senti avec le doigt introduit dans l'anus, et tantôt il ne le pouvait pas. Un lithotomiste ayant entrepris de l'extraire retira avec beaucoup de force

(1) N. 6.
(2) Eph. N. C., cent. 1 et 2, obs. 170.
(3) Epist. 4, n. 2.

une petite pierre, après avoir tourmenté l'enfant pendant long-temps. Mais comme il sentit qu'il y en avait une autre, il le tourmenta de nouveau, au point que l'enfant disait dans ces douleurs qu'il était suffoqué; enfin il retira une portion de pierre brisée. Une demi-heure s'était à peine écoulée, que l'enfant commença à vomir, en se plaignant constamment d'une grande douleur à la partie inférieure du ventre. A ces symptômes se joignirent une légère tuméfaction de l'abdomen, et de la fièvre avec une grande soif, quelque difficulté de respirer, et une agitation de tout le corps. C'est pourquoi il mourut vingt-une heures après l'extraction des calculs.

Examen du cadavre. A l'ouverture du ventre, la vessie fut trouvée enflammée avec les membranes environnantes, et déchirée dans sa partie antérieure aux environs du col. La moitié de la seconde pierre était restée dans sa cavité.

9. Certes on ne peut pas excuser ici l'impéritie ou la témérité du lithotomiste. Et je ne dis pas ceci parce qu'en introduisant le doigt dans l'anus, tantôt il pouvait et tantôt ne pouvait pas sentir les calculs; circonstance que j'examinerai bientôt (1). Mais je le dis parce qu'il faut nécessairement qu'il n'eût pas assez ouvert la voie pour extraire le calcul, puisqu'il retira une petite pierre avec une grande force; ce qui fit que l'avertisse-

(1) N. 10.

ment donné par Celse (1), que *le calcul se fraye une voie quand on le tire avec force, à moins qu'il ne la reçoive,* se vérifia ici d'une manière funeste, et qu'ainsi bien que les parties cèdent plus facilement à la dilatation chez les enfans, ce qui est une des causes pour lesquelles la lithotomie réussit le plus souvent sur eux, cependant la vessie fut déchirée sur celui-ci aux environs du col. Ajoutez à cela ces douleurs si longues et si violentes, et la brisure de l'un des calculs dont nous ne lisons pas que le volume fût considérable, brisure qui n'aurait peut-être pas été nécessaire si la voie eût été suffisamment ouverte, et qu'il faut toujours éviter s'il n'y a pas nécessité, de crainte que la tunique interne de la vessie ne soit blessée par les tenettes qui l'interceptent, ou par les fragmens qu'elle entoure, ou que ceux-ci ne l'exposent à l'être pendant les longues recherches qu'on fait pour les trouver et pendant qu'on les tire au dehors, ou enfin qu'il ne reste par hasard en dedans quelqu'un de ces fragmens qui devienne le commencement d'un nouveau calcul.

Que si Hippocrate eût défendu à un lithotomiste de cette espèce et à ses semblables, de *tailler ceux qui sont affectés de la pierre,* on n'aurait pas autant tourmenté un passage de cet auteur qui se trouve dans le livre intitulé *le Serment.* Mais ce fut à ses disciples qu'il le défendit, en leur or-

(1) De medic., l. 7, c. 26, s. 2.

donnant de *laisser faire cette opération aux hommes adonnés à la chirurgie;* est-ce parce qu'il pensait qu'il ne convenait pas à un médecin de pratiquer la chirurgie, comme s'il n'avait pas été lui-même très-versé dans l'exercice de cet art? ou pour ne pas exposer ses disciples à l'envie de ceux qui s'étaient uniquement exercés au traitement des maladies de chaque partie? Je croirais ceci, si ne s'étant pas borné à ce seul cas il eût aussi donné le même précepte pour d'autres affections de certaines parties. Pourquoi donc a-t-il fait une exception pour ce cas seulement? Mon esprit incline à adopter préférablement l'opinion de ceux qui croient que cette exception dépend de ce que cette opération était sujette à un danger très-grave en comparaison de ces autres traitemens, dans ce temps surtout où l'on n'avait point encore, comme dans celui-ci, la ressource de tant d'avertissemens, de tant de préceptes et de tant d'instrumens, qui l'ont conduite très-près de la perfection. Mais revenons à ce lithotomiste dont j'avais commencé à parler.

10. Relativement à ce qu'en introduisant un doigt dans l'anus, tantôt il sentait les calculs, et tantôt ne les sentait pas, il peut y avoir plusieurs causes de ce phénomène; et cela arrive souvent aussi-bien aux explorateurs habiles, qu'aux explorateurs ignorans. Assurément c'était, et c'est encore un médecin très-habile, et surtout un chirurgien célèbre, l'illustre J. Ant. Galli, qu'on avait fait

venir les années précédentes de Bologne à Faenza, dans le temps où je fus appelé moi-même de mon pays où je me trouvais alors par hasard, auprès de quelqu'un qui n'était pas un homme ordinaire, et qui éprouvait la plupart des signes qui accompagnent la pierre de la vessie. Ce professeur ayant introduit son doigt, ne put trouver nulle part dans ce moment le calcul qu'il avait senti auparavant. Et cependant nous ne conclûmes pas pour cela qu'il n'existait aucune pierre, attendu que ces signes persistaient. Je ne le conclus même pas ensuite, lorsque ceux-ci parurent s'être dissipés. En effet, un mois environ s'étant écoulé depuis ce jour, je fus averti par le malade qu'ayant été repris alors subitement de la goutte, à laquelle il avait été sujet autrefois, mais qu'il n'éprouvait plus depuis long-temps, toutes les incommodités de la vessie avaient disparu en même temps, et qu'il ne doutait pas d'après cela que je ne me rendisse, comme il le désirait, à son opinion, qui était que ce n'était point par un calcul, mais par la goutte qui avait irrité la vessie, qu'avaient été produites les incommodités dont il s'était tant plaint lorsque j'étais auprès de lui. Mais moi je lui répondis constamment que de même que je n'avais pas prononcé d'après ce dont il se plaignait auparavant, qu'il était certainement attaqué de la pierre, par la raison qu'il s'était refusé à l'introduction d'un cathéter qui aurait peut-être fourni un signe certain par le son qu'il aurait rendu, de même je ne

pouvais pas dire d'une manière positive que parce que ces incommodités s'étaient obscurcies, ce qui était dû peut-être à ce que l'urine était devenue moins âcre parce que ses parcelles irritantes s'étaient arrêtées ailleurs à cette époque, il n'y avait point de calcul ; ce que je n'affirmerais pas lors même que le cathéter introduit ne produirait aucun son. Car je n'ignorais pas que quelques lithotomistes n'avaient point pu sentir en ma présence une pierre, qui pourtant existait, et que la même chose était arrivée à Cheselden lui-même (1), quoiqu'il eût introduit trois fois le cathéter. Et effectivement lorsque je fus de retour à Padoue, on m'annonça au nom du malade que ne pouvant plus supporter les premières incommodités qui étaient revenues, il s'était fait tailler, et qu'on lui avait heureusement retiré un calcul que l'on avait senti avec le cathéter.

Morand (2), homme d'une très-grande expérience, a également parlé de ceci, et a dit que les douleurs de la vessie produites par un calcul se calment quelquefois pendant plusieurs mois, et même pendant des années; et vous verrez vous-même dans les sections précédentes du *Sepulchretum* des exemples de Tulpius (3) et de Nasius (4)

---

(1) *Vid.* Morand., Mém. de l'Acad. Roy. des Sc., a. 1740.

(2) *Ibid.*

(3) Sect. 24, obs. 8.

(4) Sect. 23, obs. 7, §. 4.

relatifs à deux sujets qui n'avaient plus éprouvé aucuns ou presque aucuns signes, l'un *pendant cinq ans entiers*, et l'autre *depuis son enfance jusqu'à sa trente-cinquième année*, quoiqu'ils eussent été tourmentés auparavant par les symptômes les plus douloureux produits par des calculs volumineux de la vessie; en sorte que le premier d'entre eux croyait, comme notre homme de Faenza, qu'il n'avait jamais eu de pierre. Je passe sous silence d'autres individus qui étant morts dans la décrépitude sans avoir jamais fait entendre aucune plainte relative à cette maladie, présentèrent, à l'étonnement de tout le monde, des calculs volumineux ou nombreux dans la vessie. A trois histoires de ces sortes de sujets qui ont été décrites également dans le *Sepulchretum* (1), je pourrais en ajouter trois autres, et nommément deux (2) d'après Alghisi, dont l'un des cas est semblable au troisième de ceux-là, qui a Lossius pour auteur, en ce que la pierre était perforée à son milieu.

Quant à moi, l'an 1752, un pharmacien distingué, dont le magasin est au-dessous du gymnase, m'offrit en présence de plusieurs personnes, pendant que je faisais le cours d'anatomie dans ce gymnase, une pierre perforée, semblable à celle qu'Alghisi a dessinée (3), si ce n'est que le trou

---

(1) *Ibid.*, §. 5 et 7, et sect. 24, obs. 9.

(2) Litotom., c. 4.

(3) Tab. 3, fig. 9.

était un peu plus étroit. Il disait qu'elle avait été rendue les jours précédens sans aucun autre secours que celui de la nature et de la main de la femme dans la vessie de laquelle elle s'était formée. Or, je conjecturai que ce calcul, ainsi que celui d'Alghisi, et d'autres s'il en est encore d'une forme annulaire, s'étaient concrétés à la partie basse de la vessie, là où proémine la partie la plus élevée de la prostate, ou bien ce qu'on appelle le corps glanduleux chez les femmes; proéminence qui a lieu quelquefois de toutes parts dans l'intérieur de ce viscère au pourtour de l'orifice de l'urètre, de telle sorte que les parois voisines de la vessie s'affaissent tout autour. Quoique cette proéminence, et par conséquent cet affaissement, ne se soient offerts à moi que d'une manière légère et à peine sensible, sur des corps très-sains, comme je l'ai écrit ailleurs (1), cependant rien n'empêche qu'ils ne soient un peu plus considérables sur quelques autres sujets. D'après cela les parcelles sablonneuses et visqueuses restant après la sortie des dernières gouttes de l'urine, peuvent quelquefois se concréter peu à peu dans cet affaissement sur ceux chez lesquels ces deux espèces de parcelles abondent, et y prendre comme dans un moule une forme annulaire, grossir et rester à cet endroit, jusqu'à ce qu'une position extraordinaire du corps, ou un mouvement, ou quelque autre

(1) Advers. 3, animad. 41.

cause, en écartent cette concrétion, l'élèvent et la poussent par hasard dans l'urètre qui est plus large et dilatable chez les femmes, comme cela arriva d'autant plus facilement sur celle-ci, que la circonférence de la pierre approchait d'une ellypse, dont l'une des extrémités était un peu plus étroite. C'était une fille âgée de quatre-vingt-deux ans, qui n'avait jamais été avertie par quelque incommodité, ou par quelque sentiment douloureux, qu'elle était attaquée d'une pierre de la vessie, si ce n'est qu'elle avait remarqué qu'elle rendait l'urine par un filet plus petit qu'auparavant, jusqu'à ce que le calcul étant tombé dans l'urètre produisît tout à coup des douleurs qui la forcèrent à faire de si grands efforts d'expulsion, qu'en une demi-heure il était déjà proéminent, et qu'il put être saisi avec les doigts, et enlevé aussitôt, sans laisser aucune incommodité, comme l'affirmait celui qui avait fait ce récit.

Cependant, quoique le trou laisse passer l'urine, il n'empêche pas toujours toutes les autres incommodités, et il ne les empêchait certainement pas dans un cas où une pierre ronde, lisse et du même poids que celle de Lossius, existait sur un marchand dont l'histoire qui méritait sous tous les rapports d'être rapportée dans le *Sepulchretum*, fut publiée à peu près dans le même temps à Padoue et à Nuremberg par les soins de Ch. Patin (1);

(1) *Vid.* in Lyceo Patav. ejus vitam, et Eph. N. C., dec. 2, a. 1, obs. 19.

et pour que vous ne croyez point par hasard que cela eut lieu parce que le canal était creusé non pas au milieu de la pierre, mais à sa partie antérieure, voyez d'abord dans les Actes (1) des Érudits de Leipsick une pierre énorme qui *avait causé à peine quelque incommodité sur un vieillard octogénaire, si ce n'est une douleur gravative à la région inguinale, parce que l'urine transportée à la vessie s'écoulait aussitôt des uretères au col de cet organe par un canal formé* à la superficie de la pierre. Mais voyez au contraire dans les Actes (2) de l'Académie de Vienne ce qu'un autre homme souffrit, quoiqu'il y eût sur la surface du calcul attaché au col de la vessie, *quelques sinus creux*, que *l'urine avait conservés ouverts pour sortir à travers eux comme à travers des méats.* Bien plus, pour que vous n'accordiez pas une aussi grande influence à la voie qui reste ouverte au milieu des calculs, lisez dans Contulus (3) la dissection du cardinal Fronzosi, qui se conserva pendant près de trente ans au moyen d'un genre de vie réglé, et parvint à sa quatre-vingt-sixième année, mais qui fut tant de fois *tourmenté par des affections calculeuses et des vices de l'urine*, quoique les calculs de la vessie *combinés ensemble représentassent un cercle* en laissant entre eux une fente *par laquelle l'urine passait*, comme on le voit dans le dessin.

---

(1) A. 1685, tab. 5.

(2) Tom. 4, obs. 49.

(1) De lapidib., c. 23, et in calce libri.

Enfin, voici ce que j'ai appris de Vallisnieri. Il y avait à Padoue un homme de la famille noble de Mantua, avec qui il était intimement lié, et qui avait été tellement et si long-temps tourmenté par la plupart des indices de la maladie dont je parle, que s'il s'y était jamais joint quelque obstacle à l'excrétion de l'urine, tous les médecins se seraient également accordés à prononcer qu'il était affecté d'un calcul de la vessie. Mais le plus grand nombre avaient une opinion contraire, parce qu'il rendait toujours l'urine sans aucune difficulté, même lorsqu'il pissait debout. Après sa mort on examina sa vessie, comme il l'avait ordonné pendant sa vie, et l'on y trouva trois calculs lisses et arrondis, et juxta-posés de telle sorte qu'ils laissaient entre eux, en raison même de cette forme, un trou triangulaire; et quoique par cette disposition l'urine passât par leur milieu, et qu'ils présentassent cette forme et ce poli, circonstances auxquelles je vois que l'on a rapporté dans d'autres cas la raison pour laquelle les calculs n'étaient pas incommodes aux malades, il est certain que sur ce sujet, comme aussi sur le marchand de Patin, ils avaient produit plusieurs incommodités qui n'étaient pas légères.

Au reste, je n'ai parlé de ces cas que j'ai indiqués après ces deux premiers de Tulpius et de Nasius, que pour la comparaison, parce que soit que les malades éprouvassent en même temps des incommodités, soit qu'ils n'en éprouvassent pas, les calculs avaient pu cependant être reconnus sur

presque tous par l'introduction du cathéter, au lieu qu'ils ne le purent pas sur ces deux premiers, parce qu'au lieu de se présenter d'eux-mêmes ils étaient cachés dans un appendice de la vessie qui s'était formé sur les côtés de ce viscère. J'aurai plus bas (1) une occasion plus convenable pour parler de l'origine de cet appendice. Mais ici il suffit d'en avoir dit un mot pour vous faire comprendre à quelles méprises peuvent se trouver exposés, même par cette cause, les malades et les lithotomistes, si par hasard les calculs, qui étaient auparavant dans la vessie, se retirent dans un petit sac de cette espèce, d'où ils puissent revenir de nouveau dans ce viscère, suivant les différentes positions et les différens mouvemens du malade. En effet, il arrivera non-seulement que sur plusieurs lithotomistes l'un les sentira et l'autre ne les sentira pas, mais encore que le même les sentira et ne les sentira pas dans des temps différens; et que le malade qui se plaignait auparavant d'un ténesme produit par le poids de la pierre qui poussait l'intestin soujacent à la manière des excrémens durs, et qui lors de la contraction de la vessie en urinant ressentait des douleurs causées par les aspérités du calcul, et éprouvait un obstacle incommode dépendant de ce corps qui s'opposait au cours de l'urine, se croira déjà délivré de toutes ces incommodités et d'autres de cette espèce, et

(1) N. 30.

entièrement guéri de la maladie, du moment que la pierre se sera retirée dans le petit sac.

Mais j'en dirai davantage plus bas sur les calculs ; car s'il faut passer à la description de mes observations dans le même ordre dans lequel j'ai rapporté celles de Valsalva, je dois commencer par celle qui appartient à la dysurie produite surtout par un vice des reins. Or telle est celle que je vous ai promise à la fin de la Lettre précédente. (1)

11. Un homme âgé d'environ soixante ans, avait été couché dans cet hôpital pendant quelques mois pour un empâtement séreux de la cuisse et du genou gauche, et après que cet empâtement eut été dissipé il ne s'en était pas allé chez lui, parce qu'il avait été retenu d'abord par un cours de ventre, et ensuite par une inflammation légère de l'un des yeux; et enfin quoiqu'il n'eût plus de motif pour rester à l'hôpital après la guérison de celle-ci, il y restait cependant à cause de sa misère, qui était d'autant plus grande, que c'était un grand mangeur, au point que non content de ce que l'on donne aux convalescens, il en demandait davantage. Une mort subite l'emporta donc instantanément pendant qu'il mangeait, sans aucuns indices de syncope ou de suffocation. Cependant il n'avait jamais présenté aucun signe d'une affection même légère de la poitrine ou du cerveau pendant un si long séjour qu'il avait fait dans l'hô-

---

(1) N. 19.

pital, et à peine appris-je des domestiques, en m'informant de tout, qu'on l'avait quelquefois entendu se plaindre de l'acrimonie de son urine. Comme je trouvai sur le cadavre la cause de cette acrimonie, qui était aussi manifeste que celle de la mort subite était obscure, j'ai pensé que je devais pour cette raison vous raconter plutôt ici qu'ailleurs tout ce que j'observai le sixième jour environ après la mort; car je ne pus pas faire la dissection plus tôt pour des motifs qu'il n'est pas nécessaire de faire connaître ici. Néanmoins le cadavre se conserva si bien par un temps froid (c'était déjà au milieu de décembre de l'année 1749), que les intestins et le mésentère qu'on enleva un jour avant que je vînsse pour examiner le corps, non-seulement ne présentèrent aucune lésion, mais ne sentaient même pas très-mauvais. Au reste voici les autres objets que je remarquai en commençant par la tête.

Examen du cadavre. L'hémisphère gauche du cerveau qui présenta à l'extérieur un engorgement sanguin dans plusieurs troncs des vaisseaux qui rampent à travers la pie-mère, offrit aussi dans le ventricule soujacent une eau un peu trouble qui n'était point très-abondante, il est vrai, mais qui l'était beaucoup plus que dans le ventricule droit. Au reste les plexus choroïdes étaient pâles dans tous les deux. Et tandis que la substance médullaire du cerveau était un peu dure, le cervelet était très-mou. Dans la poitrine, la face postérieure du

poumon du côté gauche également, était fortement adhérente à la plèvre; et sa base ainsi que celle du poumon droit présentaient au loin leurs vésicules distendues par de l'air. Du reste, ni la trachée-artère, ni le larynx, qui furent examinés aussi en dedans, n'offrirent aucune lésion, pas plus que l'aorte, et le cœur lui même, dans lequel il n'y avait rien de polypeux. Une eau trouble existait dans le péricarde en assez petite quantité; mais les deux cavités de la poitrine et le ventre lui-même en contenaient si peu, qu'elle n'excédait pas en totalité le poids de quelques onces. Enfin, dans le ventre, à l'exception de quelques-uns des organes génitaux, et surtout des organes urinaires, et de quelques artères, toutes les parties étaient presque dans les limites de l'état naturel; car le foie, et l'estomac à demi plein d'alimens et de boissons, parurent un peu plus gros qu'ils n'auraient dû l'être. D'un autre côté le tronc de l'aorte placé sur les vertèbres des lombes, présenta en quelques endroits des commencemens blancs d'ossification, ainsi que ses branches; il y avait même un os véritable, comme je le trouvai surtout à l'endroit où l'iliaque droite se divisait en deux branches. Pour ce qui regarde les parties génitales, le testicule droit était trois fois plus gros que celui du côté gauche. Mais cette disposition était peut-être naturelle, car tous les deux furent trouvés sains à la dissection. Ce qui était morbide, c'était un petit corps qui était suspendu à

l'une et à l'autre tunique albuginée, et au même endroit de part et d'autre; il était peu volumineux, arrondi et rougeâtre, tandis que cette tunique était blanchâtre; je le regardai comme les restes d'une hydatide qui avait existé antérieurement, quoiqu'il n'y eût point d'eau dans l'intérieur de la tunique vaginale. Enfin la structure intime de l'un et de l'autre rein parut confuse, et elle ne manquait pas de petites cellules pleines d'humeur, dont une (car toutes les autres étant un peu plus intérieures se trouvaient cachées) se montrait en partie à la surface. Les deux bassinets après être descendus des reins à la distance de deux travers de doigt en présentant une ampleur plus considérable que dans l'état naturel, se contractaient pour former les uretères. Et les uretères après avoir fourni près de la moitié de leur trajet, s'élargissaient, surtout celle du côté gauche, qui était également plus longue en raison de ses flexuosités. A les toucher extérieurement on aurait cru qu'elles contenaient l'une et l'autre des calculs médiocres dans quelques endroits rares. Mais en les ouvrant je trouvai dans tous ces endroits des hydatides, dont quelques-unes étaient arrondies, et d'autres ovales; elles se trouvaient suspendues à la tunique interne dans la cavité des uretères, quoique ce ne fût pas par un pétiole. Celles qui étaient arrondies égalaient de petits grains de raisins, et celles qui étaient ovales se trouvaient deux fois plus longues que les autres. Les uretères étaient

composées de tuniques fort épaisses, dont l'interne était teinte d'une rougeur continue; et elles s'ouvraient dans la vessie par des orifices oblongs. Celle-ci contenait une telle quantité d'urine, que dans la position du cadavre en supination elle s'étendait jusqu'à la dernière vertèbre des lombes. Bien plus, lorsqu'après l'expulsion de ce liquide elle eut été distendue avec de l'air qui y fut introduit, elle approchait bien de la forme que j'ai indiquée ailleurs (1), mais cependant elle était un peu plus longue qu'à l'ordinaire. Du reste ses tuniques n'étaient point épaissies, et elle ne présentait nulle part à l'intérieur de la rougeur, couleur dont l'urètre même n'était pas teinte. Enfin, je ne dois point omettre ce que j'ai promis dans la Lettre précédente (2). Du bord postérieur de l'orifice où commence l'urètre, s'élevaient dans l'intérieur de la vessie deux éminences contiguës entre elles, blanches, dures, hémisphériques, médiocres et de la même grosseur. En les coupant en long avec la glande prostate soujacente, je trouvai qu'elles se continuaient avec elle, et qu'elles étaient composées de la même substance; et quoique quelque partie de cette glande n'eût pas cette blancheur et cette dureté, cependant le reste, et surtout ce qui s'élevait de part et d'autre des côtés de la caroncule séminale ne différait pas de ces

(1) Epist. anat. 1, n. 61.
(2) N. 19.

deux éminences, qui en étaient des prolongemens, de telle sorte que si celles-ci étaient squirrheuses, la plus grande partie de la prostate paraissait l'être tout autant.

12. Les autres objets que je fis voir sur ce cadavre dans le cerveau, dans le cœur et dans d'autres viscères, ainsi que dans les vaisseaux que je disséquai avec soin, n'appartiennent point à ce sujet, parce qu'ils étaient dans l'état naturel. Puisqu'il en était ainsi, je ne pus soupçonner la cause d'une mort aussi subite que dans une convulsion très-violente de la pie-mère, parce que la sérosité que sa longue stagnation dans la cuisse avait peut-être rendue plus âcre, n'avait point été assez évacuée par le ventre, et attaqua d'abord les membranes de l'œil, et enfin celles du cerveau au grand détriment du sujet. Au reste, les plaintes relatives à l'acrimonie de l'urine avaient précédé de beaucoup, à ce que je crois, l'empâtement de la cuisse; ce qu'il y a de certain, c'est que l'origine de ces plaintes paraîtra avoir daté de loin, si l'on a égard à l'état des reins, des uretères, de la vessie. Toutes ces parties avaient peut-être été maltraitées autrefois par des calculs, qui blessèrent les reins en s'y développant et en y grossissant, et qui, par leur différent séjour dans les uretères et la vessie, lésèrent de nouveau ces viscères, ainsi que les bassinets et les autres parties que je nommais tout à l'heure, tandis qu'ils agrandirent la plupart d'entre elles en retenant l'urine, et qu'ils donnèrent lieu

en outre dans les uretères à une lésion particulière que je ne me souviens pas d'avoir vue d'autres fois dans ces conduits; je veux parler des hydatides internes, qui pouvaient elles-mêmes retarder l'urine, et produire la plupart de ces effets, même sans calculs, ou du moins augmenter ceux que j'attribuais tout à l'heure à ceux-ci.

Mais quelle que fût la cause de ces lésions, il n'est certainement pas étonnant qu'une urine plus âcre que dans l'état naturel eût distillé des reins comme ceux-là, ni que des glandes des uretères de cette espèce eussent dû sécréter une humeur âcre au lieu de l'humeur destinée à lubréfier ces conduits contre les parcelles salines de l'urine, ou qu'elles n'eussent plus été capables d'en sécréter d'aucune nature. Car on peut rapporter à l'une ou à l'autre de ces causes la raison pour laquelle les uretères étaient rouges tout entières en dedans, au lieu de présenter leur blancheur naturelle, et envoyaient à la vessie une urine qui était devenue plus âcre dans leur intérieur, ou qui du moins n'avait pas été tempérée par cette humeur adoucissante qui se serait mêlée avec elle. Vous approuverez davantage ce que j'ai dit ici succinctement, si vous lisez les écrits de mes amis Pujati et Bénévoli, et si vous transportez à ceci ce que j'ai avancé dans la Lettre précédente (1). Car je dois actuellement, en conservant l'ordre promis, pas-

(1) N. 12.

ser à la dysurie qui dépend d'une pierre de la vessie.

13. André Cortini, mon compatriote, père du très-révérend P. M., qui est aujourd'hui inquisiteur de la religion à Ferrare, et aïeul d'Antoine, mon intime ami, lequel est très-instruit en pharmacie et en chirurgie, était un peu gras et faisait d'ordinaire peu d'exercices du corps, lorsqu'à l'âge de plus de soixante ans il commença à rendre en pissant une matière blanche et visqueuse, non sans douleur. Cette circonstance ayant donné lieu au soupçon d'un calcul adhérent dans la vessie, un chirurgien introduisit enfin un cathéter, et confirma ce soupçon pour lui, mais non pour le malade, qui pendant que le chirurgien disait qu'il touchait le calcul, prétendait, trompé qu'il était par le choc de ce corps, qu'il ne touchait pas une pierre, mais la vessie. Il s'entretenait d'autant plus dans cette idée, que l'excrétion de l'urine avait été rendue plus facile par l'introduction du cathéter. C'est pourquoi il se plaignait non plus de la dysurie, mais plutôt d'une douleur à la fossette du cœur, qui le forçait de s'arrêter s'il se promenait un peu trop vite. Les pulsations des artères étaient en outre grandes et vibrantes, telles qu'elles sont souvent lorsqu'elles dépendent d'un anévrisme. Ces derniers symptômes ne cessèrent pas, lorsque après un long espace de temps la difficulté d'uriner revint avec un sentiment d'ardeur aux environs du pubis. Le malade se plaignait même pres-

que continuellement de cette douleur de la fossette du cœur; l'état du pouls était le même. Il s'était écoulé trois ou quatre ans depuis le premier commencement de la dysurie, et dix-huit mois au moins depuis les autres incommodités, lorsque je fus appelé moi aussi avant la fin de février de l'an 1711, plutôt pour consoler le malade, comme je le dis aussitôt aux personnes de la maison, que pour le guérir. Il urinait beaucoup plus qu'il ne buvait; et ses urines étaient d'un blanc jaunâtre, et semblables à du sérum avec lequel une portion de lait serait encore mêlée, tandis qu'il se déposait ensuite une matière blanche, quelquefois peu abondante et claire, et d'autres fois assez abondante, visqueuse et fétide; l'excrétion de cette matière s'opérait avec plus de douleur et de difficulté, et d'ordinaire elle avait lieu principalement vers l'aurore. Quant à la douleur de la fossette du cœur, elle était devenue plus vive, au point que le malade disait qu'il lui semblait, lorsqu'elle revenait avec plus de violence par intervalles, qu'il était déchiré par des chiens, ajoutant que dans ces momens le sternum et les parties voisines de part et d'autre étaient douloureuses, que le membre supérieur gauche tombait dans l'engourdissement et l'inertie, et enfin que le cœur palpitait d'une manière incommode, surtout s'il se couchait sur le côté gauche. Ces symptômes devenaient de jour en jour plus graves, de telle sorte que la face n'était plus rouge au moment des exacerbations de la

douleur, comme elle avait coutume de l'être presque toujours auparavant, et qu'au contraire le nez, les mains et les pieds se refroidissaient, et que le ventre qu'il avait fallu lâcher tous les trois jours jusqu'alors par le moyen d'un clystère léger, rendait actuellement des matières bilieuses après chaque exacerbation. Mais de crainte que quelqu'un ne soupçonnât par hasard que ces exacerbations dépendaient de l'irritation de la vessie, il faut dire que plus elles étaient violentes, plus en même temps tous les symptômes qui se rapportaient à ce viscère devenaient légers, et plus les urines étaient rendues avec facilité. Et cependant on ne sentait rien contre nature, quand on approchait la main de la poitrine ou du ventre; et même celui-ci ne présentait nulle part aucune dureté, ni absolument aucune tension. Pendant ce temps-là le sommeil étant interrompu par les douleurs, l'appétit s'étant perdu, et la soif tourmentant le malade, les forces s'affaiblirent de plus en plus, les sens internes commencèrent à tomber dans une sorte de stupeur, et le pouls lui-même avait tellement perdu de cette première grandeur et de cette impétuosité, qu'on le trouvait petit et faible, surtout dans le côté gauche, et assez souvent inégal; il était même nul dans les dernières exacerbations. Les choses étant donc dans cet état, quelque faible que fût sinon le secours, du moins le soulagement que je pus apporter au malade, je ne le négligeai pas. Mais si aucun moyen ne fut nui-

sible, tous furent inutiles comme je l'avais prédit. C'est pourquoi, le 8 mars, deux ou trois gouttes de sang étant tombées spontanément du nez du malade, et la nuit suivante ayant été la plus mauvaise de toutes par la fréquence de la douleur de la fossette du cœur, il se leva cependant le matin pour s'asseoir sur son lit quand la douleur fut apaisée; et environ une heure après, la même douleur étant revenue avec la plus grande violence, il mourut, je dirai presque subitement.

Examen du cadavre. La poitrine du cadavre qui était encore alors assez gras, ayant été disséquée la première, nous trouvâmes les poumons, le cœur, les gros vaisseaux exempts de toute lésion. Dans le ventre, le foie était d'une couleur non naturelle, et la vésicule se trouvait contractée et flasque, par la raison que les douleurs en avaient exprimé la bile tant de fois, comme je l'ai dit. Le fond de l'estomac, qui était sain du reste, présenta à peine quelque chose de légèrement noirâtre. Le rein gauche, dont presque toute la substance était détruite à l'intérieur, était extrêmement flasque, et contenait un calcul inégal, et de l'urine telle que celle que le malade rendait. Cette urine existait aussi dans le rein droit, dont la face extérieure était divisée en un très-grand nombre d'espèces de globules d'une grosseur inégale et qui formaient des éminences. La vessie contenait trois pierres, qui n'étaient ni grosses, ni couvertes d'aspérités. Sa surface interne pa-

raissait composée d'une sorte de tomentum très-léger, et formait à côté du col un tubercule dur, qui n'était pas plus gros qu'une féve, et dont l'intérieur et l'extérieur étaient de la même couleur que la vessie. Enfin, il y avait dans la glande prostate un sinus, dans lequel était contenue une matière semblable à du tartre, et déjà presque calculeuse.

14. Les causes de la difficulté d'uriner dont je traite dans cette Lettre, existaient bien chez ce malade dans la glande prostate, dans la vessie et dans les reins, mais celles des douleurs extrêmement violentes par lesquelles il fut tant tourmenté et enlevé à la fin, se trouvèrent dans les reins seuls, autant que je le comprends. En effet, il n'est pas vraisemblable que ces douleurs fussent excitées par les parties inférieures du ventre, attendu surtout qu'il y avait de grandes lésions dans les reins, avec lesquels personne ne peut ignorer combien l'estomac est en rapport sympathique, et que la partie droite de celui-ci répond à la fossette du cœur. C'est à cette sympathie qu'il faut rapporter la cause pour laquelle les vomissemens se joignent ordinairement aux lésions des reins; et vous vous souvenez que c'est ainsi que j'ai soupçonné l'existence d'affections de ce viscère d'après ce symptôme dans un cas (1) très-obscur. Il avait aussi existé des vomissemens énormes chez une fille, qui mou-

(1) Epist. 30, n. 22.

rut en deux jours d'une douleur située au-dessous des côtes gauches par suite d'une maladie cachée des reins, comme je l'ai rapporté dans la trente-sixième Lettre (1). Cependant il est arrivé quelquefois que sans vomissement, et sans aucun signe ou du moins avec des indices légers d'un état morbide des reins, des affections assez graves de ces organes existaient d'une manière cachée (2), ou en imposaient (3) pour des lésions de la vessie, qui était innocente. Enfin il est certain que la douleur de l'estomac se joint quelquefois aux maladies des reins, mais qu'elle n'est pas mortelle, et qu'elle n'existe pas sans une douleur des lombes, qui, comme personne ne l'ignore, accompagne ordinairement les affections des reins fixés à ces régions, soit qu'elle ne soit pas violente, soit qu'elle se trouve quelquefois aussi atroce que dans le cas que j'ai rapporté dans une autre Lettre (4) d'après Ruysch, qui vit la surface de ces viscères divisée en globules de la même manière que je l'observai moi-même sur le rein droit de ce malade.

Mais dans notre cas en question, le sujet ne se plaignait jamais des lombes, il n'existait aucune douleur très-violente à la vessie, les hypochondres n'étaient pas douloureux, et il n'y avait point de

---

(1) N. 20.

(2) Epist. 40, n. 15.

(3) *Vid.* suprà, n. 4 et 5.

(4) Epist. 40, n. 19.

vomissemens; les douleurs intolérables de la fossette du cœur étaient le signe unique d'une affection très-grave des reins. Vous chercherez vous-même si cette circonstance a été notée par d'autres; ce qu'il y a de certain, c'est qu'elle mérite d'autant plus de l'être, qu'elle est plus propre à faire naître le soupçon d'autres maladies, surtout si, comme dans l'histoire rapportée, elle est consécutive à un pouls grand et vibrant, et si elle produit des palpitations incommodes du cœur, l'engourdissement et la torpeur des membres supérieurs, et enfin la mort même, qui survient presque subitement lors même que le malade semble un peu soulagé. En effet, j'ai averti ailleurs (1) que ceci est à craindre, lorsque des convulsions internes graves reviennent par intervalles. C'est à ce genre de convulsions que je pense qu'il faut rapporter les exacerbations de la douleur qui ont été décrites, et que je fais dépendre en général d'une irritation des nerfs des reins qui est assez considérable pour que se propageant par l'intermédiaire d'autres nerfs avec lesquels ils sont unis, aux parties que je nommais tout à l'heure, elle produise dans chacune les phénomènes que j'ai indiqués. Ce qu'il y avait de singulier ici, c'est que l'estomac où se porte le plus souvent cette irritation partie des reins, comme je l'ai dit, n'était point excité au vomissement dans ce cas comme dans la plupart

(1) Epist. 10, n. 13.

des autres, quoique pourtant elle tourmentât très-violemment la partie de ce viscère qui répond à la fossette du cœur.

15. Un jeune homme ayant dépassé sa vingtième année, était tourmenté déjà depuis long-temps par des douleurs de la vessie, surtout lorsqu'il pissait, en sorte qu'il ne pouvait pas rendre l'urine sans jeter des cris. Celle-ci était purulente. Il s'y était joint de la maigreur, de la fièvre, et les autres incommodités qui accompagnent presque toujours la pierre de la vessie, et auxquelles il finit par succomber dans cet hôpital avant la fin de l'année 1742.

Examen du cadavre. La vessie épaisse, ulcérée et vraiment squirrheuse en partie, contenait une pierre un peu rude, longue de trois travers de doigt, et large de deux et demi là où elle l'était le plus; mais elle approchait d'une forme ovale déprimée des deux côtés, et un mucus abondant, épais, et sanguinolent en quelques endroits, lui était adhérent tout à l'entour. D'ailleurs les reins et les uretères étaient remplis de pus et d'urine; et celles-ci étaient même tellement distendues, qu'elles égalaient le diamètre de l'intestin iléon.

16. Le mucus que je vis adhérent au calcul sur ce jeune homme, s'amasse quelquefois autour de la pierre en telle quantité, que malgré l'introduction du cathéter elle ne peut pas être reconnue par

(1) De medic. hist. mirab., l. 4, c. 30.

des hommes très-habiles, ce qui arriva à Fallopia d'après le témoignage de Marcellus Donatus (1). Bien que le même mucus interposé entre le calcul et la vessie ne détruise pas les autres incommodités et en augmente même quelques-unes, cependant s'il est fort épais et en grande quantité, il diminue les douleurs produites par les aspérités de la pierre. C'est pour cela que les diurétiques augmentent les douleurs, comme je l'ai dit aussi pour les calculs néphritiques, et comme Sanctorius l'a confirmé par un bel exemple qui est rapporté dans la section précédente (vingt-troisième (1)) du *Sepulchretum*, là où (2) vous lirez également celui de Donatus. Aussi dans les Conseils de Valsalva que j'ai lus moi-même, j'ai bien vu qu'il donnait contre la pierre de la vessie les adoucissans, les émolliens, les anodins, et qu'il les employait en fomentations, en bains de siége, en petits clystères, et sous forme de pessaires et en injections chez les femmes; mais de même que lui et Albertini rejetaient les narcotiques, parce qu'administrés à petite dose ils n'étaient d'aucune utilité contre de telles douleurs, et qu'à une dose plus forte ils étaient dangereux, de même ils désapprouvaient la boisson des eaux thermales, ou autres, qui ont été proposées par d'autres praticiens, par la crainte qu'elles n'enlevassent le mucus.

---

(1) Obs. 4, §. 11.
(2) *Ibid*, §. 4.

Je me souviens de les avoir entendus parler l'un et l'autre dans le même sens à ce sujet en différentes circonstances, et surtout à l'occasion d'un lieutenant de cavalerie qui buvait tous les matins de l'eau de Nocera. Personne ne doutait qu'il ne fût attaqué d'un ulcère de la vessie, et Valsalva en doutait bien moins qu'un autre, lui qui ne croyait pas qu'il fût toujours nécessaire qu'il eût paru du sang dans l'urine pour prononcer qu'il existe un ulcère dans les organes urinaires. Ce qui était en controverse, c'était de savoir si outre un ulcère il y avait un calcul dans la vessie. Les autres l'affirmaient à cause de la douleur qui se faisait sentir déjà depuis long-temps à la fin de l'évacuation de l'urine. Mais mes maîtres suspendaient leur assentiment, parce qu'ils n'ignoraient pas que la vessie ulcérée, ainsi que la main, ne peut pas se contracter et se resserrer sans douleur, et que c'est aussi pour cela que les ulcères de ce viscère ne peuvent se guérir qu'avec plus de difficulté, de même que ceux des autres parties concaves qui doivent nécessairement tantôt se dilater et tantôt se resserrer. Toutefois ils ne prétendaient pas qu'il n'y avait pas de calcul, quoique le malade n'en éprouvât aucuns indices en sautant ou en allant en voiture, et qu'en lâchant de l'eau il ne ressentît pas vers la fin de l'évacuation une douleur aussi vive que celle qu'il commençait à ressentir de nouveau lorsqu'il avait enfin rendu tout ce qu'il avait bu. Au reste, bien qu'ils ne prononçassent ni pour

ni contre, cependant Albertini me paraissait incliner jusqu'à un certain point à ne pas croire qu'il existait un calcul, parce que le mucus aurait dû être enlevé de sa surface par la boisson d'une si grande quantité d'eau, et que les douleurs auraient dû augmenter à cause de cela de jour en jour; tandis qu'il concevait au contraire que lorsque l'eau passait, elle pouvait adoucir l'ulcère et les douleurs, et que celles-ci ne pouvaient reprendre leur première violence avant que toute l'eau étant évacuée l'urine ne recouvrât son ancienne acrimonie. Mais de crainte que l'hésitation de tels hommes et de ceux qui leur ressemblent, quand il s'agit de prononcer ou de nier qu'il existe un calcul dans la vessie, ne vous paraisse peut-être portée trop loin, lisez ce que Helwich (1) entre autres a rassemblé avec habileté et examiné avec soin sur l'extrême difficulté de porter un diagnostic juste dans ce cas; autant vous blâmerez la précipitation et la témérité de certains auteurs, autant vous louerez la prudence et la réserve de mes maîtres.

17. Vous ne vous étonnerez pas que je n'ajoute pas à ceci d'autres dissections de sujets chez lesquels une pierre s'était formée dans la vessie sans une cause externe, vous qui savez que j'ai passé la plus grande partie de ma vie dans ce pays, où cette maladie est très-rare, ainsi que dans quelques

---

(1) Act. N. C., t. 2, obs. 60.

autres villes, comme Schaffouse (1) et Gottingue (2); ce que les uns pensent ici qu'on doit attribuer aux vins, les autres aux eaux, et quelques-uns à ces deux liquides. Et en effet les vins de ce pays ne sont point tartareux, d'après le langage des médecins, c'est-à-dire qu'ils ne couvrent point l'intérieur des tonneaux de croûtes pierreuses, comme je l'ai vu dans quelques autres endroits où l'on fait des vins blancs, de telle sorte qu'il se forme dans l'intérieur du tonneau de bois une autre espèce de tonneau de pierre. Or les vins dont nous faisons usage ici sont rouges; à la vérité Brunner (3) pensa que ces sortes de vins *se portent aux parties supérieures et à la tête en comparaison des vins blancs;* mais d'un autre côté son beau-père Wepfer (4) dont l'opinion est citée par Hoffmann (5), attribuait *principalement au vin rouge salutaire* la cause pour laquelle les calculeux étaient rares parmi les Schaffousiens ses compatriotes. Vous comprendrez même d'après le *Commercium Litterarium* (6), qu'il y a dans certains pays des vins rouges qui non-seulement garantissent de la pierre,

(1) *Vid.* Eph. N. C., dec. 1, a. 2, obs. 39.

(2) *Vid.* Haller., opusc. pathol., obs. 33.

(3) Eph. cit., cent. 9, obs. 3 in not.

(4) Obs. 39, paulò ante cit.

(5) Medic. rat., t. 4, p. 2, s. 2, c. 11, §. 20.

(6) A. 1735, hebd. 6, n. 3, et hebd. 17, n. 4, et præfat. in not. ad pag. 43 et 132.

mais encore la dissolvent lorsqu'elle est commencée, puisqu'ils dissolvent aussi le tartre déposé par d'autres vins dans un tonneau, si on les met dans celui-ci.

Relativement aux eaux, celle des rivières de ce pays-ci, que l'on fait fermenter avec le moût, soit qu'on les mêle à parties égales, soit que l'on emploie un peu plus, ou même, comme c'est l'ordinaire, beaucoup plus d'eau, pour préparer les vins dont presque tout le monde fait usage ici, contient peut-être moins de terre, comme l'on dit, ou en contient qui est moins propre à former des calculs. Au reste je parle ainsi parce qu'il est nécessaire de considérer et d'examiner un grand nombre de différences relatives à chaque rivière, avant de rien prononcer d'une manière certaine; quoique le plus souvent il y ait moins de terre dans les eaux des rivières que dans celles des puits, ce qui fait que nous voyons les premières faire pour les usages domestiques ce que les secondes ne peuvent pas, ou ne peuvent pas également, comme dissoudre le savon, et cuire les légumes. Et pour ce qui regarde la salubrité, qui croira en général que les eaux que Dieu lui-même a placées dans les fontaines et dans les rivières pour être bues, ne soient pas plus salutaires que celles que les hommes qui habitaient loin des rivières et des fontaines, se procurèrent d'abord par nécessité, en creusant des puits? Que s'il faut aussi avoir égard à l'opinion

d'hommes très-savans, voyez ce que Méad (1) pense des eaux des puits, ainsi que Platner (2). Convaincu facilement par leur jugement, qui est appuyé sur un grand nombre de raisons, vous ne balancerez certainement pas à préférer de beaucoup en général les eaux des rivières à celles des puits. Mais s'ils parlent de chaque eau en particulier, il est des cas où vous préférerez à celle d'une certaine rivière celle d'un excellent puits, et à plus forte raison celle d'une autre rivière. Car vous savez, pour passer d'autres considérations sous silence, que les eaux de certaines fontaines, qui finissent par donner naissance à des rivières, couvrent leurs conduits, les unes de lames de terre très-épaisses et très-dures, les autres de lames ténues et plus molles.

J'ai parlé de cela ici pour que vous préveniez l'erreur de ceux qui croient généralement que tous les calculs sont produits par le vin, ou par des boissons analogues, comme si la matière de ces corps n'existait pas également dans l'eau, et que ceux qui n'ont jamais bu de vin n'eussent point été sujets à des calculs. Certes cet homme dont il est question dans la section suivante (vingt-troisième (3)) du *Sepulchretum n'avait fait usage pendant sa vie que d'eau*, et cependant sa vessie

(1) Expos. mechan. venen., tent. 6 in fin.

(2) Progr. quo aquam font. salubriorem, etc.

(3) Obs. 4, §. 2.

contenait trente-deux pierres. Mais pourquoi chercher sur les hommes des exemples d'un fait qui se présente souvent sur les animaux qui ne boivent jamais de vin? En effet, pour ne pas parler de cas fort remarquables soit par le poids des calculs, comme cette pierre qui pesait près de deux livres, qui avait été retirée de la vessie d'une jument, et que Lemery apporta à l'Académie Royale des Sciences de Paris (1), soit par leur couleur, comme sept ou huit petites pierres retirées de la vessie d'une vache, que Valsalva me montra autrefois, qui avaient la forme de pilules, dont la surface présentait de légères aspérités formées comme par de très-petits grains, et dont la couleur était semblable à celle de l'airain, de telle sorte qu'on les prenait pour des balles de métal quand on ne savait pas qu'elles étaient légères, comme on prenait pour des balles d'or ce bien plus grand nombre de calculs teints de la couleur de ce métal à l'intérieur ou à l'extérieur, ou brillans et éclatans, mais tous petits, que d'autres auteurs (2) ont également trouvés dans des vessies de bœufs; pour passer donc sous silence ces calculs, ainsi que ceux des cochons (3) et d'autres animaux, et pour m'arrêter seulement à ceux des

(1) Hist., a. 1700, obs. anat. 14.

(2) Act. N. C., tom. 8, obs. 2; et Sachs gammatolog., c. 14, §. 8; *vid.* et apud Haller., ad Boerh. meth. stud. med., p. 13, c. 2, ad an. 1665, n. 101.

(3) Sachs, c. cit. 14, §. 6, et Eph. N. C., cent. 7, obs. 7.

chiens, et d'abord à ceux que j'ai vus moi-même, non-seulement je rencontrai des calculs dans les deux reins sur une chienne que je disséquai dans ma jeunesse pour m'exercer, mais encore je remarquai que le rein du côté droit ne conservait même pas le tiers de sa substance, tandis qu'une matière purulente blanche existait entre les calculs. D'un autre côté je trouvai sur une autre vieille chienne que je disséquai autrefois à Padoue pour faire des expériences, dans l'intérieur de l'un des reins, un calcul d'une forme irrégulière et déprimée, dur et assez gros. Et pour revenir à la vessie, une troisième chienne (car il arriva par hasard que ces cinq animaux à l'occasion de chacun desquels j'ai parlé de calculs, étaient des femelles) avait dans la vessie gangrenée deux pierres, une plus grosse, et une plus petite, ayant toutes deux une forme ovale, mais extrêmement déprimée des deux côtés; la plus petite avait même l'une de ses faces légèrement creusée, dans laquelle elle recevait la plus grosse. Cette chienne âgée d'onze ans, rendait déjà depuis long-temps une urine fétide, mais sans aboyer, ce qui dépendait, je crois, de ce que la surface des calculs était lisse et ne piquait point par conséquent, jusqu'à ce qu'elle fut enlevée par des mouvemens convulsifs qui s'y joignirent. Son maître, homme d'une très-grande noblesse, qui appartient à ce respectable collége de Philosophie, me fit ce récit en me montrant ces calculs encore tout frais.

D'ailleurs d'autres auteurs ont vu des calculs sur tant de chiens, que je ne finirais pas facilement si je ne choisissais seulement les cas qui méritent surtout d'être cités, soit par le nombre des pierres, soit par leur structure, soit par leur poids, soit par leur siége. On trouva sur un chien qui avait été affecté (1) pendant long-temps d'une strangurie, *quelques milliers* de petits calculs *dans la vessie distendue.* La vessie d'un autre (2) contenait une pierre du poids d'une livre et demie qui ressemblait à une acétite, parce qu'un calcul plus petit était renfermé dans son intérieur. Mais sur un troisième (3), qui rendait souvent l'urine avec des douleurs et avec de grands aboiemens, il y avait un calcul dont la surface était couverte d'aspérités, et non lisse, comme sur la chienne de Padoue; et quoiqu'il pesât un peu moins de trois onces, il vous étonnera cependant plus que celui d'une livre et demie; car le chien était *très-petit* de son espèce. Enfin, pour décrire plutôt le siége du calcul que le calcul lui-même, il ne faut pas passer sous silence celui qu'un excellent jeune homme, mon disciple, me racontait avoir trouvé les années précédentes en disséquant un chien pour s'exercer. Les deux uretères se réunissaient en un seul canal un peu au-dessus de l'endroit où elles pénètrent

---

(1) Earumd. dec. 3, a. 5 et 6, obs. 260.
(2) *Ibid.*, in append. sub n. 6, ad obs. 23.
(3) Dec. eâd, a. 9 et 10, obs. 170.

dans la vessie; ce canal n'était pas plus gros que l'une d'entre elles, et par un exemple rare il perforait tout seul, en place de toutes les deux uretères, la partie moyenne et inférieure de la vessie, et y apportait l'urine. Il trouva donc au commencement de ce canal où les uretères se réunissaient, comme il a été dit, un calcul adhérent qui n'était pas très-dur. Cependant ces exemples, et bien moins encore les autres que Donatus (1) a rassemblés, exemples où il est question de calculs observés également dans le foie, ou dans sa vésicule, ainsi que dans l'estomac, et dans les intestins des animaux brutes, ne doivent pas être objectés à Aristote (comme cet auteur les lui a objectés) qui admet (2) qu'*aucun animal ne peut devenir calculeux, si ce n'est l'homme;* car il a expliqué sa pensée immédiatement après, de telle sorte qu'on voit très-clairement qu'il n'a parlé à cet endroit que des calculs de la vessie urinaire, tandis qu'il a écrit positivement dans un autre passage (3) (et je suis étonné que ce passage ait échappé à Donatus) que l'on voit *souvent* sur les victimes *les reins remplis de calculs, de taches et de boutons, ainsi que le foie, etc.*

18. Au reste, on comprend que c'est de ce que Aristote a dit ailleurs (4), qu'*il descend* dans la ves-

(1) C. cit. suprà, ad n. 16.
(2) Sect. 10, probl. 42.
(3) De partib. animal., l. 3, c. 4.
(4) Hist. animal., l. 3, c. 15.

sie *non-seulement une humeur, mais encore certaines concrétions sèches, desquelles se forment les calculs*, qu'est née l'opinion très-ancienne de ceux qui ont avancé que tous les calculs de la vessie tombent des reins tout commencés, et que c'est pour cela que l'on trouve toujours un noyau particulier dans leur centre. Bien que je ne nie pas que l'une et l'autre de ces circonstances ne soient vraies dans beaucoup de cas, cependant j'adopterai quelquefois plus volontiers l'opinion d'Hippocrate (1), qui a enseigné qu'après que l'urine a été retenue fort long-temps, il s'en écoule ce qu'il y a de plus ténu, *tandis que ce qu'il y a de plus épais et de plus trouble s'entasse et se concrète, et est d'abord peu considérable, mais augmente ensuite; car pendant que cette concrétion est roulée par l'urine, elle s'approprie tout ce qui s'est ramassé d'épais, grossit et se forme tout entière de cette manière.* Ceci peut avoir lieu fort promptement, comme le prouve une observation de J. Dolée (2), qui écrit qu'une matière blanche mucilagineuse sortie de la vessie d'un chevalier, *fut changée subitement par l'action de l'air extérieur en un calcul jaunâtre.* Or l'urine qui séjourne dans le corps peut se putréfier, même sans le contact de l'air extérieur d'après les expériences du célèbre Bren-

---

(1) De aere, aquis, etc., n. 22, 23.

(2) Eph. N. C., dec. 3, a. 4, obs. 64.

del (1), qui rapporte l'origine des calculs à la putréfaction de ce liquide, parce qu'il voit (2) qu'il fournit des croûtes dures, et une matière muqueuse et pultacée, parsemée de grains un peu durs, qui s'endurcit bientôt elle-même. Il ne doute (3) nullement d'ailleurs qu'il n'y ait des urines qui déposent ces matières avec beaucoup de facilité et de promptitude, à un endroit où il parle aussi de deux enfans dont l'un était à peine âgé de deux jours, et l'autre de huit environ, et qui non-seulement avaient rendu des calculs avant de mourir, mais encore en présentèrent à l'intérieur après leur mort. Au reste vous pourrez apprendre par Méad (4) lui-même quelle matière calculeuse il a vue sur le cadavre d'un enfant de cinq ans, et par quels degrés il a remarqué qu'elle passe à la dureté pierreuse, comme vous pourrez savoir du célèbre de Haller (5), ce qu'il regarde comme les premiers commencemens des calculs dans les reins.

Mais soit que le calcul descende tout commencé des reins dans la vessie, ou se forme dans celle-ci, soit que ce soit sa matière qui descende ou se forme ainsi, il est certain qu'il grossit aux dépens de la même matière; et ceux-là ne paraissent pas avan-

---

(1) Progr. de calcul. vesicæ, etc., natalib., n. 2.

(2) N. 1.

(3) N. 2.

(4) De imp. sol. et lun., c. 2.

(5) Opusc. pathol., obs. 34.

cer des choses éloignées de la vérité, qui disent que les parcelles de cette matière s'uniront entre elles d'une manière d'autant plus ferme que l'accroissement se fera plus lentement, et d'une manière d'autant plus faible que celui-ci s'opérera plus promptement, et qui prétendent que cet accroissement sera plus considérable l'été que l'hiver, parce que l'été la matière est bien moins délayée par la partie aqueuse de l'urine qui sort alors en grande quantité par la peau, ce qui me paraît être une autre cause pour laquelle, s'il y a option, on diffère l'extraction du calcul de l'automne au printemps plutôt que du printemps à l'automne.

Mais, outre qu'il se forme un commencement de calcul soit dans les reins, soit dans la vessie, la même matière s'agglomère également tout autour d'autres corps introduits du dehors dans la vessie. Comme plusieurs auteurs ont décrit et rassemblé un grand nombre d'exemples de cette espèce, je m'arrêterai principalement à la description de ceux que nous avons vus mes amis ou moi, sans néanmoins les rapporter tous.

19. En effet, le cas qui s'est offert à moi pour la première fois, a déjà été publié il y a quarante-trois ans dans les Éphémérides des Curieux de la Nature de Vienne (1). Bien plus, outre cette description qui m'appartient, il en existe une autre du même cas qui fut publiée seize ans après par

---

(1) Cent. 5, obs. 26.

celui qui ne savait pas que la mienne l'eût été, dans une Annotation qui se trouve jointe aux œuvres du célèbre Vallisnieri (1), lequel avait assisté avec moi à la dissection que fit un chirurgien. A la vérité les deux descriptions s'accordent suffisamment entre elles pour les objets principaux; mais si elles diffèrent en quelque chose sous certains rapports, apprenez qu'il est certain que je confiai la mienne au papier le même jour de la dissection, selon mon habitude. Et certes le calcul que je conserve encore chez moi avec l'aiguille autour de laquelle il s'était formé, n'est pas *très-dur;* ce qu'indique au premier abord sa grosseur comparée à son poids. Car comme il est composé de deux parties dont chacune approche de la forme ovale, et que la plus grosse, dans l'intérieur de laquelle sont cachées la pointe et près du tiers de la longueur de l'aiguille, comme il est facile d'en juger, est longue de trois travers de doigt, large de deux, et épaisse d'un et demi, tandis que la plus petite qui remplissait l'urètre, de même que sur une autre fille (2) dont vous lirez l'histoire, se continue avec l'une des extrémités de la première partie, de telle sorte qu'elle s'élève à angle droit sur le côté de cette même partie, et qu'elle égale en grosseur le troisième article (phalange) du doigt du milieu; les deux parties prises ensemble avec l'aiguille ne

(1) Tom. 3, p. 3, oss. 12.

(2) Sepulchr., sect. hâc 25, obs. 5.

pèsent pourtant pas un écu d'argent de Philippe. Du reste, l'inspection même du calcul confirme que sa substance, du moins à l'extérieur, est friable en grande partie, et sa texture spongieuse. En effet, quelques lames minces sont tombées d'elles-mêmes de certains endroits, et ont mis à découvert de petites cavernes soujacentes, et une petite poussière blanche (couleur qui est celle du calcul) s'est écoulée spontanément de l'intérieur du calcul, semblable à celle qui a coutume de tomber des bâtons de saule vermoulus. Comme je ne pus pas observer ces particularités pendant que le calcul était frais, et qu'elles ne se sont présentées que plus tard, j'ai voulu les ajouter ici à cette description. Ce calcul est donc composé d'écorces telles que s'il y eût eu en même temps d'autres calculs plus durs dans la vessie, elles auraient pu être rompues par le choc de ces derniers, se séparer en fragmens, et sortir avec l'urine; ce qui n'aurait pas été plus difficile que sur ce vieillard dont il est parlé dans le *Sepulchretum* (1) d'après une observation de Tulpius.

Vous croirez qu'il n'était pas d'une nature beaucoup plus dure, ce calcul que Heister (2), homme d'une très-grande expérience, avait senti auparavant avec le cathéter sur un jeune homme, à qui il donna bientôt après quelques remèdes communs

(1) Sect. prox. 24, obs. 10.

(2) Dissert. de medico nimis tim., n. 36.

qu'il indique, et au moyen desquels il lui fit rendre en urinant une matière calciforme, et détruisit dans l'espace de trois semaines toutes les incommodités qui existaient depuis quatre ans; or il y avait déjà trois ans qu'il avait opéré cette heureuse cure lorsqu'il écrivit ceci. Et plût à Dieu que tous les calculs qui se développent dans la vessie fussent de cette espèce! Mais vous voyez d'après le *Sepulchretum* même, combien il est dit qu'il y en a eu qui avaient la dureté de la silice; vous remarquerez même qu'il y est question d'après Heers (1) d'un gros calcul *plus dur qu'une silice quelconque*, et d'après Brasavoli (2) de dix pierres qui furent trouvées sur Alb. Savonarola, et qui, *si on les jetait à terre, rebondissaient comme une paume de trigone;* et vous y lirez enfin que plusieurs personnes virent chez Vander Linden (3) un calcul qui pesait trente-deux onces (on en a peu trouvé de plus lourds), qui était *très-dur, compacte, de la couleur de la silice, triangulaire, et duquel on tirait du feu avec le fer, comme de la silice.* Ceux que Panaroli (4) cite également, et qui étaient *si durs qu'ils ressemblaient à la pierre pyrite* (*car frappés avec le fer ils jetaient du feu*), je les passe à dessein sous silence, de crainte que vous

(1) Sect. 23, obs. 7, §. 5.
(2) *Ibid.*, obs. 2, §. 4.
(3) *Ibid.*, obs. 1, §. 1, et sect. 24, obs. 10, §. 3.
(4) Jatrologism., pent. 2, obs. 34.

ne soupçonniez peut-être que comme il dit qu'ils avaient été rendus par une femme, il s'en soit laissé imposer, attendu que Bartholin (1) écrit que plusieurs savans conjecturèrent qu'un imposteur extrêmement adroit trompa ainsi pendant l'opération même de la lithotomie un malade d'une grande noblesse, ainsi que ses amis présens, et cela parce qu'on retirait des étincelles du calcul supposé, et qu'*il est impossible qu'une telle pierre se forme sur l'homme*; ce qui faisait qu'il pouvait à peine s'empêcher d'avoir des doutes relativement à un autre calcul d'une dureté semblable, qui lui avait été donné comme ayant été retiré d'une vessie d'homme. Mais pour tous ceux que j'ai cités d'après le *Sepulchretum*, il est dit qu'ils furent trouvés dans la vessie des cadavres; et pour que vous ne soupçonniez pas qu'il y eût un motif de fraude, il est certain que le premier fut rencontré sur un vieillard qui ne s'était jamais plaint d'un calcul de la vessie, comme un autre vieillard ne s'était jamais plaint des reins, quoiqu'il eût dans celui du côté droit une pierre d'une grosseur et d'une forme extraordinaires, et *aussi dure qu'une silice quelconque*, comme l'écrit un homme célèbre qui assista à la dissection, Christ. Guill. Baïer (2).

Quant à moi, il ne m'est point encore arrivé de voir un calcul de la vessie comparable à ceux-là, si

---

(1) Cent. 4, Epist. medic. 100.

(2) Commerc. litt., a. 1745, hebd. 40, n. 2.

ce n'est dans deux circonstances où deux médecins crédules avaient ajouté foi au récit de femmes fourbes. En effet, d'abord j'en vis ici un qui non-seulement, pour me servir des expressions de Ferrand (1), *aurait passé plutôt pour* une pierre *de rivière* que pour une pierre *de vessie*, mais encore était réellement une pierre de rivière, qu'on avait enduite de sang pour faire croire à ceux qui n'y prendraient pas garde, que c'était un calcul vésical. Ensuite un médecin, qui du reste n'était pas un ignorant, et qui m'avait écrit de Venise qu'une malade rendait presque chaque jour beaucoup de calculs qui n'étaient pas très-petits, m'en envoya plusieurs pour m'en convaincre, parce que je ne le croyais pas facilement; aussitôt que je les eus vus, je m'étonnai qu'il eût pu se trouver quelqu'un qui n'eût pas reconnu sur-le-champ que c'étaient des fragmens volumineux et rudes d'une silice d'où l'on fait jaillir le feu, et je ne lui répondis rien autre chose, si ce n'est qu'il les soumît à une distillation chimique, et qu'il me fit connaître ce qu'il obtiendrait; or je n'ai plus reçu de lettres de lui.

Toutefois je ne dis pas ceci comme si d'autres n'avaient pas pu voir ailleurs ce que je n'ai vu nulle part, en quelque endroit que j'aie été. Bien plus, j'ai engagé quelqu'un de ce pays qui niait qu'un calcul pût appartenir à l'espèce humaine par la

(1) Sepulchr., sect. cit. 23, obs. 2, §. 5.

seule raison qu'il résistait au marteau, de considérer aussi les autres circonstances et de les examiner avec plus de soin, attendu que nous voyons que des hommes savans citent Steinius, qui a parlé dans sa *Lithographie* de pierres d'hommes qui résistaient à des coups de marteau. D'ailleurs il faut assurément croire Morand (1), homme d'une très-grande expérience, lorsqu'il écrit que les calculs qu'il appelle *muraux* reçoivent le même poli que le marbre; ce qui lui a fait penser qu'ils ne peuvent même pas être détruits par ce remède lithontriptique sur lequel il a fait tant d'expériences ingénieuses, qui avait été publié depuis assez peu de temps en Angleterre, et avec lequel on a reconnu au moyen du cathéter lui-même qu'on avait diminué ou dissous d'autres calculs en assez grand nombre sur sept sujets. Au reste Franç. Sylvius et Boerhaave s'étonneraient, s'ils vivaient, que l'on avance que les sels alcalins, et même qu'eux seuls peuvent produire l'effet qu'ils avaient enseigné être produit, l'un (2) par *l'esprit acide de sel de pierre ou de nitre*, et l'autre (3) par *l'esprit de nitre presque exclusivement à tout autre liquide*.

Et plût à Dieu que l'on pût s'étonner que l'emploi de ce remède anglais eût produit le même

---

(1) Mém. de l'Acad. Roy. des Sc., a. 1740.

(2) Prax. med., l. 1, c. 55, n. 50.

(3) Prælect. ad Instit., §. 791.

effet sur tout le monde, ou du moins sur la plupart des sujets! plût à Dieu du moins qu'il n'eût pas été nuisible! Mais si vous examinez avec soin ce grand nombre d'exceptions qui ont été indiquées dans la suite, et parmi lesquelles se trouvent aussi celles que le célèbre Hazonius (1) a exposées comme devant être tirées de la nature du calcul, de l'âge du malade et de son tempérament, vous verrez clairement combien souvent ce remède a pu être inutile ou nuisible; et si vous lisez les histoires et les dissections dont il est fait mention dans le *Commercium Litterarium* (2), vous comprendrez facilement quels funestes effets résultèrent de son administration pour les parties intérieures et surtout pour les organes urinaires, et en même temps comme les calculs ou le calcul n'éprouvèrent aucune érosion; ce que les sédimens des urines auraient fait voir.

Lorsque je dis ceci, ne croyez pas qu'il faille toujours désirer soit l'érosion soit la desquammation des calculs, en considérant en général toutes les espèces de pierres et de lithontriptiques; et pour que vous ne parcouriez pas d'autres livres, vous pouvez apprendre ce que je dis dans le *Commercium* déjà cité. Il faut faire attention, à l'endroit où (3) sont décrits les exemples et les dis-

(1) Quæst. de his edita n. 4.
(2) A. 1740, hebd. 41, n. 2; et a. 1745, hebd. 3, n. 2.
(3) A. 1733, hebd. 21.

sections de deux calculeux, au calcul du premier qui avait *çà et là des érosions larges et profondes;* car après l'administration d'une liqueur lithontriptique, à laquelle il est vraisemblable qu'il faut imputer cet effet, tous les symptômes s'étaient exaspérés, et la vessie était non pas corrodée, il est vrai, mais profondément enflammée vers son orifice. Le célèbre Goetz cite ailleurs (1) le cas d'un homme illustre, qui après avoir fait usage de je ne sais quel remède, rendit avec l'urine *une grande quantité de petits grains de sable et de petites écailles qui ressemblaient à l'écorce d'un calcul réduit en morceaux*, et augmenta tellement ses douleurs qu'il en mourut. C'est qu'il paraît que le calcul qu'on trouva après la mort se trouvant *privé de son écorce visqueuse et égale qui s'appliquait impunément sur les côtés de la vessie*, *et s'étant implanté au col de ce viscère par une surface fort dure*, *inégale et couverte d'aspérités*, donna lieu à ces douleurs mortelles, surtout lorsqu'on se rappelle ce qui a été écrit plus haut (2).

Cependant il est un remède qui réussit mieux que ce lithontriptique anglais, lequel a été désapprouvé par plus d'un médecin très-savant de cette nation, et nommément par Méad (3); ce remède, d'après ce dernier auteur, est de l'eau préparée

---

(1) A. 1731, hebd. 23.

(2) N. 16.

(3) Monit. medic., c. 10 in fin.

avec des écailles d'huîtres ou d'autres coquillages calcinés convenablement, et par son effet *de petits morceaux* de calculs qui n'étaient pas très-durs, et qui étaient *semblables tantôt à de petits grains de sable, tantôt à de petits noyaux*, *ont été rejetés avec l'urine*. Il recommande la dissertation du célèbre auteur Rob. Whytt sur cette eau. Quant aux expériences faites à Helmstad pour chercher la nature de la même eau, et d'après lesquelles il a paru qu'elle était alcalino-sulfureuse, vous les lirez dans une autre dissertation qui fut publiée dans la même ville sous la présidence du célèbre Kruger (1).

Il y a eu aussi des médecins qui ayant mêlé des acides avec des alcalis, et ayant observé que des calculs jetés dans ce mélange ainsi en effervescence s'étaient dissous entièrement ou jusqu'à un certain point, ont injecté un liquide de cette espèce en effervescence dans la vessie de quelques chiens, et ont exploré jusqu'à quel point celle-ci pouvait le supporter. Mais quand même la vessie supporterait ce liquide dans son état d'intégrité, le supporterait-elle aussi si elle était irritée et ulcérée par des calculs? Non assurément, puisqu'il est prouvé par les expériences (2) de Morand que le mal augmente dans une vessie ulcérée par l'effet de ce premier remède anglais, quoiqu'il ne soit pas en

(1) Dissert. quâ exhibentur experim. cum aquâ ostreo derm. instituta.

(2) Mém. cit.

effervescence, et qu'il ait été dissous par la quantité d'urine avec laquelle il descend dans la vessie. Mais revenons aux calculs qui se forment sur les aiguilles.

20. Une jeune fille de la campagne, du même âge à peu près que cette première dont l'histoire a été décrite dans les *Éphémérides* (1) (car elle mourut âgée de quatorze ans), faisant depuis seize mois ce que faisait la première, mérita d'éprouver le même sort. En effet, s'étant introduit fort profondément dans l'urètre une aiguille de tête en cuivre, quoiqu'elle fût fléchie en angle à son milieu, elle la sentit échapper tout à coup à ses doigts et se cacher tout entière dans la vessie. Elle garda le silence par pudeur, non-seulement alors, mais encore presque jusqu'à sa mort, sur la véritable cause des douleurs et des incommodités qu'elle éprouva, surtout en urinant. Ces incommodités furent si grandes et si nombreuses, qu'une tumeur qui se forma enfin à l'hypogastre et dans la partie voisine des flancs, répandait du pus par deux trous qu'il s'était faits lui-même, l'un plus grand, l'autre plus petit, et dont le premier se trouvait au flanc gauche, et le second à droite, aux limites de ce que j'appelle avec Laurent (2) l'hypogastre proprement dit. Elle fut reçue dans cet état un ou deux mois avant sa mort à l'hôpital

(1) *Vid.* suprà, ad initium, n. 19.

(2) Hist. anat. hum. corp., l. 6, c. 2.

de Padoue. Là on remarqua facilement que l'urine se répandait en même temps que le pus par les deux trous, mais plus par celui du côté gauche, au-dessous duquel était une cavité assez grande avec laquelle le trou du côté droit communiquait également. Comme un stylet rencontrait quelque chose de dur dans cette cavité, on me demanda ce que je croyais que c'était. Je me rappelai ce qui s'opposait sur la première fille à l'introduction d'un stylet par la fistule qui était ouverte à l'un des flancs et qui répandait de l'urine avec du pus. En apprenant que cette jeune fille était aussi tourmentée par des douleurs de la vessie en urinant, et qu'elle rendait une urine peu abondante et purulente, je répondis qu'il fallait lui demander si par hasard elle s'était introduit dans l'urètre une aiguille ou quelque autre corps. Elle le nia jusqu'à ce que le trou du côté gauche ayant été agrandi par une légère incision des tégumens communs, tout le monde vit dans l'intérieur de la cavité la pointe et une grande partie de l'aiguille. Alors elle avoua ce qu'elle ne pouvait plus cacher; mais c'était trop tard. En effet l'aiguille ne pouvait plus être retirée, parce qu'il s'était formé autour d'elle un calcul que l'on pouvait sentir facilement avec un stylet introduit soit par cette cavité, soit par l'urètre, et qu'il n'était pas possible de pousser même légèrement sans exciter de grandes douleurs. Le même calcul empêchait aussi que si l'on voulait injecter quelque liquide par l'urètre pour apaiser

les douleurs, il ne parvînt dans la vessie. A ceci s'était jointe une extrême maigreur; la quantité et la fétidité du pus augmentaient de jour en jour, et il s'était même manifesté une fièvre violente. Celle-ci fut suivie de dégoût pour toutes sortes d'alimens, de vomissement, d'un flux du ventre de matières jaunes, de l'affaiblissement des forces et de la débilité du pouls, jusqu'à ce que la mort mit un terme désiré à tant de misères et à tant de plaintes, quoique ceux qui avaient interrogé la malade ne l'eussent jamais entendue se plaindre d'une douleur des lombes.

Examen du cadavre. Le cadavre, qui ressemblait à un squelette couvert de sa peau, fut disséqué en plein air et dans un lieu très-vaste, parce que la saison était extrêmement chaude; car c'était au commencement du mois de juillet de l'an 1738. Avant tout, j'ordonnai de faire passer un stylet dans la cavité de l'ulcère à travers le trou du côté droit, et de mettre à découvert tout ce sinus. Celui-ci était situé entre les muscles de l'abdomen et les tégumens, et il n'avait nulle part aucune communication, si ce n'est avec cette cavité. Celle-ci, longue et large de trois doigts, s'étendait du flanc gauche vers la ligne blanche, et était bien séparée de la cavité du ventre par une paroi postérieure mince qui était formée par les restes des muscles et par le péritoine; mais la même paroi était ouverte à droite, et communiquait avec le fond de la vessie, tandis qu'une grande partie de

l'aiguille pénétrait par là dans la cavité de l'ulcère. Alors l'abdomen fut incisé de telle sorte que la section ne parvenait pas jusqu'à la vessie. Bien que celle-ci fût petite, cependant à l'endroit le plus élevé, c'est-à-dire au-dessus des os du pubis, elle était adhérente à la face interne de l'abdomen, dans cette partie seulement où elle s'ouvrait dans la cavité de l'ulcère, de telle sorte que rien ne pouvait s'épancher dans la cavité du ventre, dans laquelle effectivement il n'y avait aucun épanchement de liquide. En outre, le bord inférieur de l'épiploon, dans lequel il restait à peine çà et là quelque peu de graisse, était très-étroitement attaché à la partie du péritoine voisine de la vessie. Après avoir ainsi examiné ces objets et écarté les os du pubis, la vessie se présenta tout entière à la vue, et après qu'elle eut été ouverte avec l'urètre qui était saine, nous trouvâmes ses tuniques épaissies, et tellement contractées, qu'elles pouvaient à peine contenir autre chose que le calcul, auquel étaient adhérentes çà et là les membranes intérieures, qui étaient inégales, ulcérées en plusieurs endroits, et gangrenées comme la cavité de l'ulcère. Le calcul avait un peu plus de deux travers de doigt de long, et il était un peu plus gros que le pouce, et d'une forme ovale; son sommet regardait les parties supérieures, ainsi que la pointe de l'aiguille, et toute la partie de celle-ci qui s'étendait jusqu'à l'angle dont il a été parlé au commencement, et qui était presque parallèle au cal-

cul, dont elle était séparée par l'intervalle d'un pouce. La partie restante de l'aiguille presque tout entière était aussi hors du calcul, autant qu'on pouvait le conjecturer, tandis qu'il n'y avait que sa petite tête et quelque portion voisine qui étaient implantées d'une manière très-ferme dans le milieu du côté gauche de la pierre, c'est-à-dire qui se trouvaient couvertes par la concrétion de ce corps. Cette concrétion était fort inégale dans cette face et dans ses deux extrémités, pendant que sa face opposée était presque lisse et blanchâtre, si ce n'est à un endroit où elle présente une couleur jaunâtre, ainsi que toute la partie gauche; car je la décris comme je la vois maintenant; mais alors elle était sanguinolente en certains endroits, et d'une couleur brune et sale dans le reste. Le calcul pesé aussi alors avec des poids médicinaux, attaché à l'aiguille tel qu'il est, avait été trouvé plus léger que sept drachmes de quelques grains, et maintenant il dépasse de quelques grains cinq drachmes et deux scrupules. Voici en quoi les autres parties du ventre s'éloignaient de l'état naturel. Certains intestins étaient un peu livides, et un peu gonflés par cette humeur jaune qui était évacuée en dernier lieu; le foie était blanchâtre, et la rate fort livide et un peu plus grosse qu'elle ne devait l'être. Quant aux uretères et aux reins eux-mêmes, ils étaient en très-mauvais état. En effet, les premières étaient dilatées et pleines de pus, tel que celui qui s'était trouvé aussi en grande quantité

dans la cavité de l'ulcère, liquide et d'un blanc jaunâtre, c'est-à-dire qu'il était mêlé avec de l'urine. Pour les reins, ils étaient plus volumineux que dans l'état naturel, surtout celui du côté droit, qui était également endurci et creusé intérieurement par des cellules peu considérables, mais nombreuses, et tellement distendues par du pus de la même nature, ainsi que le bassinet, que ce liquide sauta fort haut quand on coupa le viscère. Les tuniques adipeuse et propre du rein gauche étant unies entre elles, épaisses et dures, retenaient un pus semblable, qui s'écoulait de la surface du rein, qu'il avait corrodée en certains endroits, de même que différentes parties de l'intérieur. Du reste une odeur très-fétide qui s'élevait des reins et de la vessie, empêcha d'ouvrir la poitrine, dont il n'avait existé aucun indice de lésion.

21. Vous comprendrez facilement d'après de plus longs détails que j'ajouterai ici pour vous, ce que je dis aussitôt après la dissection ainsi achevée, selon mon habitude, à plusieurs personnages distingués qui étaient présens, ainsi qu'à des professeurs et à des étudians en médecine et en chirurgie. Relativement à la cause qui porta cette jeune fille et tant d'autres à s'introduire dans l'urètre de petites têtes d'aiguilles, il ne faut pas tant la chercher dans les lacunes de l'humeur lascive, puisqu'elles se trouvent à un autre endroit et hors de ce canal, à moins que vous ne croyez par hasard que c'est à la même espèce qu'appartiennent aussi

les petits conduits que j'ai décrits (1) dans l'intérieur de l'urètre de la femme; il ne faut pas tant la chercher, dis-je, dans ces lacunes que dans la sensibilité exquise de la membrane dont ce canal est tapissé intérieurement. En effet, si elles ne frottaient pas cette membrane fort profondément, il ne pourrait pas arriver que l'aiguille échappant à leurs doigts par une contraction subite et forte de la partie inférieure de la vessie, se cachât tout entière dans l'intérieur de cet organe, surtout lorsqu'elle est un peu longue. Car je rapporte ce fâcheux accident avec Molinetti (2) à la vessie ou à son sphincter, et non, comme on le dit, à une certaine force de l'utérus, qui, quand même il attirerait, n'entraînerait pourtant pas dans la vessie les corps attirés. Après que les aiguilles ont été entraînées dans ce dernier viscère, elles tombent d'elles-mêmes peu de temps après sur quelques sujets, comme cela eut lieu sur les deux jeunes filles dont il est question dans Vallisnieri (3), pendant que l'une dormait, et que l'autre urinait. Au reste je crois que sur ces deux filles elles étaient entrées seulement en partie dans la vessie, ainsi que peut-être sur une troisième, attendu que l'aiguille étant tordue, une partie resta plus facilement dans l'urètre, tandis que l'autre fut retenue

(1) Advers. I, n. 10, et IV, animadv. 24.
(2) Dissert. anat. pathol., l. 6, c. 8.
(3) In adnot. ad obs. suprà, ad n. 19 cit.

environ un mois dans la vessie. Malgré cela aucune matière calculeuse ne s'était concrétée sur cette dernière partie. Il n'est pas dit non plus qu'une concrétion se fût formée sur l'aiguille qu'une quatrième (1) s'introduisit, et qui fut rendue en urinant quinze jours après; et à l'égard de celle-ci il existe peut-être aussi un indice qui prouve qu'elle s'arrêta dans la voie de l'urine par sa partie inférieure et pointue, c'est que la jeune fille se plaignit seulement d'un sentiment de piqûre aux environs du col de la vessie.

Mais, bien que ceci doive être éclairci par ce que je dirai plus bas (2) de la pointe des aiguilles fixée dans l'urètre, je ne nierai pourtant pas que les aiguilles que la vessie aura reçues tout entières, ne puissent quelquefois se tourner de manière à sortir également par le méat urinaire. Quant à ce qu'il ne s'attacha point de matière calculeuse à l'aiguille dans l'espace de quinze jours et même d'un mois sur les deux jeunes filles dont je parlais tout à l'heure, tandis que nous savons qu'il s'en attacha sur d'autres dans un espace de temps beaucoup plus court, il peut y en avoir plus d'une cause. En effet, toutes les femmes n'ont pas l'urine également chargée de parcelles propres à s'arrêter et à former un calcul; d'ailleurs les unes retiennent ce liquide plus long-temps, les autres moins

---

(1) *Ibid.*

(2) N. 25 et seq.

long-temps, et la matière ou la surface des différentes aiguilles n'est pas la même. C'est ainsi que Vallisnieri (1) conjecture qu'une aiguille d'argent, par cela même qu'elle était d'argent, fut retirée de la vessie sans aucune addition de concrétion calculeuse; conjecture qui toutefois deviendra plus croyable, si elle est confirmée par d'autres exemples. C'est ainsi qu'une concrétion semble devoir s'attacher plus facilement à une surface couverte d'aspérités qu'à une surface très-polie; et c'est peut-être à cela qu'il faut rapporter la cause pour laquelle le plus souvent le calcul couvre une partie des aiguilles, et laisse l'autre entièrement à nu. Aussi sur la première des deux jeunes filles dont j'ai examiné les cadavres la vessie fut perforée par la petite tête de l'aiguille, et sur la seconde par la pointe, parce que sur celle-là la concrétion couvrit plus facilement la partie inférieure qui présentait peut-être plus d'aspérités, et sur celle-ci l'extrémité opposée pour le même motif.

Au reste, parmi les femmes qui ont porté dans la vessie une aiguille qu'elles s'étaient introduite, et un calcul assez volumineux qui s'était formé sur celle-ci, aucune, autant que je me souviens de l'avoir lu, ne les a portés plus long-temps (avec la circonstance toutefois de la conservation de la vie après l'extraction de l'aiguille) que cette Vénitienne dont Molinetti, qui l'avait traitée en 1649,

(1) Obs. cit.

a publié (1) le cas, en y joignant le dessin de l'aiguille et du calcul, qu'il avait coutume de faire voir dans cet Amphithéâtre d'Anatomie, où Moinicheni assure l'avoir vu dans une lettre adressée à Tho. Bartholin (2); car ce Bartholin, comme un auteur du reste très-érudit l'a écrit par négligence, ne put pas être *témoin* de l'extraction de ce calcul qui fut opérée après qu'il eut quitté (3) Padoue, et même l'Italie. Ce calcul est encore le même que celui dont le même Moinicheni fait mention dans ses observations (4); ce que je rappelle parce qu'il ne paraît pas qu'à la fin d'une Annotation faite à une observation de Vallisnieri (j'ai souvent cité l'une et l'autre) on le reconnaisse pour le même que celui au sujet duquel Vallisnieri avait écrit qu'on avait coutume de le montrer dans cet Amphithéâtre, et qu'il le conservait actuellement dans son Musée; car relativement à ce qu'il a dit qu'on en avait fait l'extraction sur une femme de Padoue et non de Venise, ce fut là, je pense, la cause de l'erreur; mais cette erreur pouvait facilement être évitée si l'on avait lu Molinetti, dans le livre duquel il semble que l'on ignore que se trouve la description. Et à ce sujet je parle aussi de Lanzoni, parce que sans cela il se serait moins étonné dans la scholie qu'il a faite à cette obser-

(1) C. suprà cit.

(2) 87, in hujus Epist., cent. 2.

(3) *Vid.* cent. 1, Epist. 73 et seq.

(4) Med. chir. 22.

vation de Moinicheni, qu'*une aiguille en os eût été cachée pendant long-temps dans la vessie sans avoir produit aucune lésion de cet organe lui-même, et sans avoir causé aucune incommodité à la jeune fille.* Les paroles mêmes de Moinicheni, et à plus forte raison celles de Molinetti, qui parle de ce que la jeune fille souffrit non-seulement pendant l'extraction, mais encore avant et après, ne permettaient pas de dire cela. Que si la vessie de cette fille fut beaucoup moins lésée par l'aiguille que celle des autres dont j'ai parlé, cela venait peut-être de ce que la pointe resta moins long-temps dans la vessie que dans l'urètre, hors de laquelle elle fut enfin chassée par le poids du calcul qui la pressait d'en haut, état dans lequel Molinetti la trouva.

22. Celui-là préviendra ces malheurs, et même la mort, qui averti à temps retirera l'aiguille avant que le calcul ne se forme, avec une telle dextérité que la vessie n'en soit nullement lésée, si la chose est possible. Cette opération a été heureusement pratiquée soit par d'autres dont il est parlé dans Vallisnieri (1), soit surtout par deux de mes amis que j'ai cités ailleurs, Mariani et Volpie. Le premier, d'après ce qu'il m'écrivit dans une lettre qu'il m'adressa le 12 décembre de l'an 1720, fit l'extraction d'une aiguille sur une jeune fille de la campagne qui déjà pissait du sang, après l'avoir adroi-

(1) Obs. et adnot. suprà, ad n. 21 cit.

tement ramenée d'une position transversale à une position droite. Or c'était une aiguille de tête en os. Quant à celle dont Volpie fit l'extraction sur une jeune fille de la ville, et que j'ai vue, elle était en cuivre. Or il l'avait retirée peu de semaines avant que je ne reçusse cette lettre de Mariani, sans le secours d'aucun instrument autre qu'un fil de fer très-poli, dont il avait courbé l'une des extrémités en forme de petit crochet et presque d'anneau, de telle sorte qu'il pouvait prendre l'aiguille sans blesser la vessie, et que celle-ci étant une fois prise, sa petite tête empêchait qu'elle ne s'échappât.

Que si le fait est connu beaucoup trop tard, et lorsque le calcul est déjà formé, et que celui-ci ne soit pas tel qu'il puisse être retiré par l'urètre très-facilement, il faudra chercher avec habileté, avant de soumettre la femme aux tourmens d'une extraction trop difficile, si par hasard non-seulement la vessie (ce qu'il est facile à tout le monde de soupçonner), mais encore les uretères, et surtout les reins (soupçon qui naît de mes dissections), ont déjà contracté une telle lésion, que malgré l'extraction de l'aiguille et du calcul, la femme doit néanmoins mourir. Or la conjecture d'une affection des reins se déduira non pas tant des douleurs des lombes (qui peuvent manquer d'après ce que nous avons vu (1), ou être obscur-

(1) *Suprà*, n. 2 et seq., et n. 13 et seq.

cies, d'après un aphorisme (1) d'Hippocrate, par des douleurs de la vessie beaucoup plus violentes, comme cela avait peut-être lieu sur la jeune fille (2) dont l'histoire a été rapportée), que de la suppression de l'urine dans la vessie, qui aura existé précédemment à plusieurs reprises, et quelquefois pendant long-temps, ou de sa rétention trop fréquente dans le but d'éviter des douleurs très-vives, ou de son excrétion trop peu abondante. Au sujet de cette excrétion il faut prendre garde, en l'estimant, de ne pas nous laisser tromper quelquefois par une strangurie continuelle, nous rappelant qu'à cette strangurie peut se joindre la rétention d'une quantité d'urine aussi considérable que je l'indiquerai lorsqu'il sera question (3) de la Claudication; quoique cela ait déjà été suffisamment démontré dans d'autres Lettres (4) : d'ailleurs le *Sepulchretum* (5) lui-même vous fournira une histoire où vous lirez qu'on trouva le col de la vessie tellement relâché à la suite d'une paralysie, qu'*on y introduisait facilement un doigt*, ce qui faisait que *l'urine sortait avant la mort sans que le malade le sentît; et cependant la vessie qui était presque deux fois trop volumineuse, se trouvait entièrement remplie de ce li-*

---

(1) 46, sect. 2.

(2) N. 20.

(3) Epist. 56, n. 12.

(4) Epist. 4, n. 19, et Epist. 39, n. 33.

(5) Sect. hujus 3, l. 27, obs. 2, §. 5.

quide. Or vous avez appris par ces Lettres combien l'urine retenue avait agrandi les uretères, et combien aussi elle avait dilaté la cavité des reins, et lésé leur substance même, au moins sur un sujet.

23. Que si ces lésions sont produites par la rétention d'une partie de l'urine, à combien plus forte raison le seront-elles par une suppression longue et répétée de tout ce liquide dans l'intérieur de la vessie, ou par la rétention fréquente et de l'urine et du pus lui-même? Certes pour la suppression, vous en avez dans le *Sepulchretum* plusieurs exemples, parmi lesquels se trouvent ceux de Rumler (1) et de Baillou (2); celui-ci trouva les uretères fort amples, et celui-là vit ces conduits remplis d'urine, et les reins d'une telle grosseur sur un enfant, qu'ils pourraient à peine en présenter une aussi considérable sur un adulte. C'est d'après cela que le célèbre Fantoni (3) a pensé avec raison que lorsque dans ce cas on évacue avec le cathéter plus d'urine que la vessie ne semble en contenir, *elle peut venir aussi en partie des uretères distendues, et en partie des reins eux-mêmes qui sont quelquefois agrandis.* C'est que quand la vessie ne peut déjà plus rien contenir, tout ce qui se sécrète incessamment d'urine dans les reins, distend d'abord les uretères, et ensuite aussi ces viscères eux-

(1) Sect. 24, obs. 12, §. 6.
(2) *Ibid.*, §. 7.
(3) Dissert. anat. renov. 7.

mêmes. Ceci n'échappa point à Arétée (1). *Dès que l'urine se supprime* dans la vessie, dit-il, *les parties supérieures, c'est-à-dire les reins se remplissent aussi : les conduits de l'urine (les Grecs les appellent uretères) sont distendus.* Comme cela a lieu également lorsqu'il n'y a aucun calcul dans la vessie, ou qu'il est dit qu'il n'y en avait eu aucun auparavant, comme dans les exemples qui ont été rapportés, ainsi que dans celui qui est analysé par les auteurs (2) du *Commercium Litterarium*, ou dans ceux qu'on peut lire dans les Actes (3) de l'Académie de Vienne, ou dans les Actes (4) Helvétiques (car la sortie de l'urine de la vessie ayant été empêchée par un abcès de ce viscère, ou par le rétrécissement de la voie à travers la prostate, ou bien l'abord de ce liquide dans le même organe ne s'étant pas opéré par suite d'une très-grande diminution de sa capacité, on trouva *les reins gros et les uretères amples*, ou du moins ces dernières dilatées, au point qu'*elles dépassaient le diamètre du petit doigt*, ou qu'elles égalaient celui *du gros doigt*); comme, dis-je, cela a lieu également sans calculs, un homme qui du reste a beaucoup d'expérience n'aurait certes pas dû rapporter uniquement cet effet au séjour des pierres dans

---

(1) De caus. et sig. acut. morb., l. 2, c. 10.

(2) A. 1738, hebd. 32, n. 1.

(3) Tom. 1, obs. 164.

(4) Tom. 1.

les uretères où elles s'opposent à la descente de l'urine, et de ce qu'un sujet avait un calcul dans la vessie, et les deux uretères dilatées, il n'aurait pas fallu conclure que ce calcul était nécessairement composé de deux, qui se seraient arrêtés dans les deux uretères.

Mais comme ce que j'ai dit a lieu même quand la vessie peut s'étendre à une grande capacité, vous comprenez assurément combien cela doit arriver plus facilement, si ce viscère étant contracté sur lui-même, comme dans un des exemples indiqués, ou étant occupé intérieurement par quelque corps étranger, laisse moins et quelquefois à peine un peu d'espace à l'urine, soit qu'il en résulte une ischurie, ou seulement une strangurie. C'est ainsi que vous voyez dans le *Sepulchretum* (1) ce que Sylvius observa après une ischurie, savoir les uretères *recevant assez souvent le pouce, et contenant de l'urine dans leur cavité jusqu'aux reins eux-mêmes,* comme il l'écrit non pas livre 2, mais 1 (*Prax. Med.*, *cap.* 56.), et que vous y trouverez aussi la description (2) d'une histoire qui fut communiquée à Riolan, et dans laquelle il est dit qu'après la même affection *les reins étaient deux fois plus gros qu'à l'ordinaire, remplis et engorgés de sérosité*, tandis que *les uretères se trouvaient très-amples et tellement distendues* par de la sérosité,

(1) Sect. 24 cit., obs. 6, §. 8.
(2) *Ibid.*, obs. 16.

qu'elles pouvaient facilement recevoir le petit doigt. Quant à la strangurie, vous lirez dans le même ouvrage (1) que Cattier trouva après cette incommodité *les reins distendus et engorgés d'urine, qui s'écoula en abondance après leur dissection, et les uretères extrêmement grosses.* Fantoni (2), déjà cité, trouva aussi les uretères *très-amples* après une dysurie produite par une cause de la même espèce; or plus la dysurie est violente, comme celle-là, plus elle est ordinairement accompagnée d'une strangurie grave.

Ainsi, comme sur les deux jeunes filles dont j'ai fait l'examen des cadavres, la dysurie avait été très-violente, et que la vessie était extrêmement contractée et presque totalement remplie par un calcul, il n'est pas étonnant que l'urine se fût arrêtée en assez grande quantité dans les uretères et dans les reins, avant qu'elle ne pût sortir un peu plus librement par la voie que l'aiguille fraya, pour pouvoir dilater ces conduits, et même vicier les reins, par la raison surtout qu'elle était mêlée avec du pus, lequel s'écoulait des tuniques ulcérées de la vessie. En effet, quoique Eustachi (3) confirmât que quand les choses sont dans l'état naturel *il ne peut rien sortir de la vessie par les méats urinaires* (les uretères), cependant il disait *avoir observé*

---

(1) Sect. hâc 25, obs. 8, §. 7.

(2) De observ. med., et anat. Epist. 8, n. 15.

(3) Tract. de renib., c. ultimo.

quelquefois que le contraire eut lieu sur plusieurs malades dans une grande et une longue suppression d'urine. C'est que quand les orifices des uretères dans la vessie ont été considérablement agrandis en même temps que ces conduits, il ne reste plus aucune partie de ceux-ci qui traverse obliquement les tuniques de ce viscère; et par conséquent non-seulement alors une portion de l'urine peut revenir par là, mais encore si la suppression commence à céder ou n'existe déjà plus, la vessie se contracte pour rendre ce liquide et en pousse en haut une quantité d'autant plus grande à travers ces orifices agrandis, qu'elle peut en chasser moins par en bas à travers l'orifice de l'urètre, parce que le calcul s'oppose à cette expulsion par intervalles. Que si par hasard il s'y est moins opposé un peu auparavant, et que par conséquent l'urine ayant été rendue en plus grande quantité par l'urètre, il n'en reste plus beaucoup dans les uretères dilatées, vous comprenez assurément que si le calcul se place de nouveau bientôt après devant ce canal, l'urine devra être poussée sans difficulté jusqu'aux reins à travers les uretères, et avec elle le pus, si par hasard il y en a; ce qui aura lieu surtout si le malade est couché pendant qu'il s'efforce d'uriner.

24. Mais cela, comme vous voyez, est commun aux hommes et aux femmes, et peut en définitive être produit aussi par les pierres qui se forment dans la vessie sans que ce soit autour d'une aiguille,

comme le prouvent, outre cette histoire du jeune homme que j'ai décrite plus haut, tant (1) d'autres observations, dont je veux citer ici quelques-unes, pour que vous puissiez les réunir à celles du *Sepulchretum*. Henr. Henrici parle dans une Dissertation sur l'abcès du mésentère (2), d'une jeune fille de cinq ans dont une uretère *simulait un intestin* à la suite de la stagnation de l'urine produite par un calcul de la vessie, tandis que l'un des reins dépassait trois fois la grosseur de l'autre. Il existe dans les Actes des Erudits de Leipsick (3) une observation de Groenevelt, qui fut recueillie sur un enfant calculeux, dont les uretères ressemblaient à un intestin grêle par leur capacité. Mauchart (4) trouva sur un vieillard qui avait été affecté fort souvent d'une strangurie causée par un calcul de la vessie, les mêmes conduits *gonflés comme l'intestin iléon* par l'urine qu'ils contenaient, et qui était semblable à du lait dont on a extrait la partie butireuse, tandis que les reins étaient aussi très-gros et inégaux, et que leurs bassinets étaient distendus jusqu'à présenter la grosseur d'un œuf. Laubius (5) vit sur un matelot atteint de la même maladie avec le même symptôme, non-seu-

(1) N. 15.

(2) §. 5.

(3) A. 1685, m. mart.

(4) Eph. N. C., cent. 8, obs. 15.

(5) *Ibid.*, obs. 22.

lement les uretères extrêmement dilatées avec les bassinets, mais encore l'un des reins volumineux et ulcéré, et l'autre au contraire attaqué d'atrophie. Après les mêmes affections Lospichler (1) trouva sur un marchand les uretères tellement distendues par de l'urine en stagnation, qu'elles permettaient facilement *l'entrée d'un gros pouce;* tandis que Brunner (2) rapporte que ces conduits étaient moins gonflés sur un prince, mais il ajoute que le dos des reins ayant été incisé *l'urine sauta en grande quantité.*

Vous direz peut-être que les lésions que l'on remarque dans les reins et dans les uretères de ceux qui sont affectés d'un calcul de la vessie, doivent être imputées à celui-ci, non pas quand il est déjà dans la vessie, mais pendant qu'il est attaché dans les reins ou dans les uretères. Que telle fut l'opinion de Butzmann (3) lorsqu'il trouva à la place du rein sur un enfant qui fut long-temps tourmenté par les affections dont je parle, un petit sac rempli de pus. Que R.-J. Camérarius (4) pensa que c'était à la même cause qu'il fallait rapporter l'état d'un rein purulent et d'une uretère dilatée et corrodée, sur un enfant atteint des mêmes affections. Qu'il existe même deux observa-

(1) Cent. 1, obs. 58.
(2) Cent. 9, obs. 2.
(3) Dec. 3, a. 7 et 8, obs. 27.
(4) Specim. experim. circa generat., s. 2, c. 3, hist. 3.

tions de Coschwitz (1), et une de Schulze (2), dans aucune desquelles il n'est fait mention de calculs de la vessie, tandis que dans toutes il est parlé de douleurs calculeuses; mais que dans les deux premières les reins étaient purulens et les uretères dilatées d'une manière étonnante, pendant que dans la troisième ces conduits non-seulement étaient dilatés, mais encore *entortillés* et formaient *des circonvolutions nombreuses* à l'instar des intestins grêles, telles à peu près que je les ai décrites sur un palefrenier (3); tant l'urine avait eu de force même pour allonger les uretères. Néanmoins les orifices de ces conduits faisaient voir que ce liquide n'avait pas reflué de la vessie en haut, puisqu'ils étaient bouchés tous les deux dans cette troisième observation, et que l'un l'était dans la première par de petits cailloux anguleux qui y étaient attachés, ou par de petits fragmens comme testacés, qui donnaient lieu par leurs pointes à une constriction spasmodique.

Quant à moi, je n'ai jamais nié qu'il n'arrive aussi quelquefois, et, si vous voulez, fort souvent, que les reins soient viciés et les uretères distendues de cette autre manière. Je dis même que si ce mode de lésion a précédé, ou que l'autre lui succède ensuite lorsque les calculs sont tombés dans la ves-

---

(1) Dissert. de valvul. in ureter., §. 5 et 7.

(2) Dissert. de vas. umbilical., §. 6.

(3) Epist. 4, n. 19.

sie, qu'ils l'obstruent et qu'ils la piquent, le vice des reins et des uretères augmentera d'autant plus par le reflux de l'urine purulente, que ce premier mode les aura affaiblis davantage auparavant.

Vous voyez donc très-bien ce qui doit retenir le lithotomiste prudent, qui est appelé pour faire l'extraction d'un calcul après que le malade a éprouvé des incommodités longues et graves; ou si par hasard il est forcé quelquefois de faire l'opération par l'impatience de celui-ci, vous comprenez qu'il doit au moins annoncer d'avance ce qui peut rester d'incommodités et de danger, même après le succès de la taille. *Si des calculs*, dit Arétée (1), *ont produit des ulcères* dans les reins, *il en résulte des maladies incurables, et il survient une prompte colliquation et la mort;* toutefois Hippocrate (2) le devança en prononçant même en général sur la suppuration des reins, que *cette maladie est grave, et que plusieurs sujets avaient été conduits par elle à une phthisie rénale;* et non-seulement (3) *que les lésions des reins et de la vessie se guérissent difficilement si la vieillesse s'y joint,* mais encore (4) qu'*il n'avait pas vu des affections des reins guérir au-delà de cinquante ans.*

Certes, je n'ignore pas ce que peut le hasard

---

(1) De sig. et caus. diuturn. morb., l. 2, c. 3 in fin.

(2) De intern. affect., n. 16.

(3) Sect. 6, aph. 6.

(4) De morb. popular., l. 6, sect. 7.

dans ces cas, comme dans la plupart des autres; car je me souviens qu'ici, en 1708, la cure d'un patricien de Venise âgé de plus de soixante ans qu'Alghisi désespéra de guérir pour plusieurs raisons qui n'étaient pas peu fondées, fut entreprise bientôt après par l'ermite J. Beaulieu, et réussit très heureusement, comme je l'écrivis autrefois longuement au célèbre Morand dans une lettre que je lui adressai en réponse à ce qu'il m'avait demandé. J'ai lu d'ailleurs dans le *Sepulchretum* (1) que dans un autre cas l'opération fut accompagnée de beaucoup plus de danger dans les commencemens, et que l'issue ne fut cependant pas malheureuse. Il y a aussi dans cet ouvrage (2) l'histoire d'une princesse, qui après avoir été tourmentée par des douleurs très-graves des reins avec pissement de sang et de pus, en fut délivrée ensuite, et qui après avoir enfin succombé à une autre maladie, présenta dans l'un des reins un petit calcul, *aux environs duquel il s'était formé une cicatrice belle, saine et propre, de la longueur d'un demi-doigt.* Bien plus, lisez l'observation de Brunner sur un prince, que j'ai citée plus haut. Non-seulement vous comprendrez que ce traitement *palliatif* dont j'ai dit plus haut (3) que Valsalva avait coutume de faire usage, avait été assez utile

(1) Sect. super 23, obs. 4, §. 15.
(2) Sect. 22, obs. 26, §. 8.
(3) N. 16.

à ce prince pour que Brunner ait écrit non sans raison une chose dont il serait à désirer que les lithotomistes se souvinssent dans les cas dangereux, *donc la lithotomie ne sera pas toujours absolument nécessaire dans le calcul de la vessie;* mais encore vous verrez *ce qui est presque au-dessus de toute croyance, que le prosecteur trouva dans la vessie* du même personnage, quoique plus que sexagénaire, *les cicatrices* des ulcères que le calcul et un traitement contraire avaient produites auparavant.

Mais il y a bien de la différence entre considérer ce qui a lieu fort rarement, et ce qui a lieu fort souvent; et, pour revenir à nos jeunes filles, autre chose est d'être appelé à temps, autre chose est d'être appelé quand la maladie a déjà fait trop de progrès. Ceci deviendra évident par une observation que Laur. Mariani, médecin très-expérimenté, m'écrivit dans la même Lettre que j'ai citée plus haut (1).

25. Une aiguille de tête en os avait été entraînée dans la vessie d'une jeune fille de la campagne de la même manière que dans les exemples précédens, et bien qu'elle causât des douleurs et beaucoup d'incommodités, la jeune fille ne fit cependant point l'aveu du fait, avant qu'un calcul ne se fût formé sur l'aiguille, et qu'elle n'éprouvât des tourmens intolérables. Examinée enfin alors, on

(1) N. 22.

trouva la pointe de l'aiguille qui proéminait dans la cavité du vagin, près de la partie inférieure duquel l'urètre était perforée. Mariani pensa que si l'urètre était légèrement incisée en long, cette pointe pourrait être ramenée dans ce canal, et que de cette manière l'aiguille et le calcul se trouvant placés en droite ligne, on pourrait voir s'il ne serait pas possible en écaillant peu à peu et adroitement la pierre, qui peut-être était fragile, de la réduire à une ténuité telle qu'on pût la retirer avec l'aiguille. La résistance d'autres médecins fit qu'on abandonna cette malheureuse fille à son sort sans rien tenter. Le calcul et les douleurs augmentaient avec le temps, et l'orifice de la vessie étant déjà presque entièrement bouché, il s'écoulait à peine quelque peu d'urine qui était fétide. Dans cet état, des fièvres s'y joignirent aussi, et la mort termina enfin cette vie malheureuse.

Examen du cadavre. A l'ouverture du ventre, on trouva du pus dans sa cavité, et l'on crut qu'il provenait des reins qui étaient en suppuration. Il y avait dans la vessie attaquée d'un sphacèle, un calcul qui avait la forme d'une poire; car plus il s'éloignait de la petite tête et de la partie supérieure de l'aiguille, plus il s'amincissait. Lorsqu'on le retira de la vessie à laquelle il était adhérent par quelque partie, il laissa de petites écailles qui étaient agglutinées à cet endroit. Et cependant on le plaça alors sur une balance avec l'aiguille, et il pesa dix-huit deniers; mais lorsque ensuite

on m'écrivit ceci, il n'en pesait que quatorze.

26. Celui qui avait heureusement retiré une aiguille sur une autre jeune fille avant qu'il ne se fût formé une pierre, comme il a été dit plus haut (1), ne désespérait pas de pouvoir en retirer une autre sur celle-ci chez laquelle le calcul était commencé et avait déjà un certain volume, si après avoir ramené la pointe dans l'urètre, et l'y avoir assujettie avec une pince, il essayait d'amincir le calcul, s'il le pouvait de quelque manière, avant de l'amener; et en cela il aurait imité jusqu'à un certain point premièrement Béniveni (2) qui diminua le volume d'une pierre dans l'urètre d'une fille, et ensuite, s'il ne réussissait pas selon ses vœux, Molinetti (3), qui en avait retiré une autre de force. Peut-être en effet pouvait-il encore à cette époque réussir à quelque chose. Mais après que le calcul fut parvenu à ce volume, et que toutes les incommodités eurent augmenté avec lui, quel est celui qui aurait pu avoir quelque espoir? Que si la pierre eût été aussi mince, et la voie par laquelle la cavité de l'urètre communiquait avec celle du vagin aussi large, qu'ils dûrent l'être dans un cas analogue qui fut envoyé d'Italie, et qu'on lit dans l'Histoire de l'Académie Royale

---

(1) N. eod. 22.

(2) De abditis morbor. caus., c. 80.

(3) C. cit. suprà, ad n. 21.

des Sciences de Paris (1), peut-être ce corps serait-il également tombé de lui-même dans l'intérieur du vagin. Je croirais d'ailleurs que dans ce cas aussi il était passé dans le vagin plutôt de la partie supérieure de l'urètre que de la vessie, attendu que nous lisons qu'il en résulta non pas un écoulement d'urine par le vagin, mais seulement une incontinence d'urine. En effet, soit que l'aiguille s'échappant des doigts ne soit pas entraînée tout entière dans la vessie chez la plupart des sujets, comme je le conjecturais plus haut (2), soit, si vous l'aimez mieux, qu'elle soit repoussée dans l'urètre par la contraction de la vessie après qu'elle a été entraînée tout entière dans ce viscère (circonstances dont je regarde la première comme plus vraisemblable, parce que je sais que la pointe qui était la partie saisie avec les doigts, et non pas la petite tête, se trouvait du côté de l'urètre, du moins dans les exemples de Molinetti et de Mariani, et dans un égal nombre d'autres que je vais rapporter immédiatement), il peut arriver très-facilement que la petite tête étant poussée en avant par la partie postérieure de la vessie, qui est poussée elle-même dans cette direction par le vagin annexe qui se gonfle dans ce moment de volupté, la pointe de l'aiguille se porte obliquement en

---

(1) A. 1735, obs. anat. 10.

(2) N. 21.

arrière, et se fixe ainsi, surtout si elle est fort aiguë, à la paroi postérieure de l'urètre, et la perfore enfin après avoir été poussée par les fréquentes contractions de la vessie.

Cet accident qui eut lieu sur une jeune fille de la campagne qui réclamait le secours de nos chirurgiens pendant que j'écrivais ceci, avait dû survenir également sur une autre jeune fille âgée de quatorze ans, dont un chirurgien, à qui j'ai enseigné l'anatomie, me raconta l'histoire peu de temps après la mort de celle dont je vous ai donné la description (1). Comme elle faisait, étant assise, la même chose que cette autre, et qu'elle s'était introduit profondément dans l'urètre la petite tête d'une aiguille qui était presque aussi longue que ce canal, elle fut effrayée de l'arrivée soudaine de sa mère, lâcha l'aiguille, et sentit en même temps qu'elle avait été entraînée très-profondément. Elle supporta à peine pendant quatre jours ses incommodités et ses douleurs sans rien dire, et le cinquième elle avoua le fait à sa mère, et donna ces détails au chirurgien que j'ai nommé. Celui-ci conjecturant d'après le siége de la piqûre dont la malade se plaignait le plus, que la partie inférieure de l'aiguille était fixée vers le milieu de l'urètre, craignit qu'en introduisant quelque instrument dans ce canal il ne la poussât tout-à-fait dans la vessie, et d'après la permission et même

(1) N. 20.

la prière de la fille et de la mère, ayant introduit un doigt dans le vagin, et bientôt après un autre, il dégagea l'aiguille avec autant de bonheur que d'adresse, de telle sorte que la pointe se montra à l'orifice de l'urètre, et put être saisie avec une petite pince. C'est ainsi qu'il retira l'aiguille, qu'il m'apporta, en donnant lieu à l'écoulement de deux petites gouttes de sang seulement, et sans laisser aucune incommodité. Cette aiguille de tête était, ou du moins paraissait être d'étain; elle était longue de quatre travers de doigt, et avait une pointe très-aiguë : et déjà le chirurgien avait remarqué qu'un peu de matière tartareuse, qu'il avait essuyée imprudemment, avait commencé à s'attacher çà et là sur sa surface.

27. Je ne voudrais pas que vous fussiez fâché de ce que je semble confirmer par tant d'exemples que j'ai rapportés, ce que quelques-uns ont écrit, que les femmes à qui cet accident arrive *sont Italiennes pour la plupart.* Plût à Dieu que toutes les femmes de notre pays sussent combien d'entre elles ont été enlevées prématurément de cette manière au milieu des tourmens les plus affreux. Mais comment les jeunes filles de la campagne, ou du peuple, qui sont ignorantes par leur âge même, pourront-elles le savoir? Toutefois, je ne dois point passer les exemples sous silence, afin que les médecins avertis par leur fréquence, puissent, si par hasard quelqu'une d'entre elles commence à se plaindre d'une difficulté d'uriner, s'in-

former de toutes les circonstances avec plus de soin, et arracher la vérité avec adresse et prudence, pendant qu'on peut encore porter du secours. Du reste ces exemples ne sont pas communs dans toutes les parties de l'Italie, du moins dans quelques-unes de celles où j'ai habité pendant assez long-temps, et d'ailleurs tous les pays étrangers ne manquent pas d'exemples analogues, qu'il n'est nullement nécessaire que je cite ici avec un soin inopportun; mais si vous en cherchez, vous en trouverez en lisant Vallisnieri (1), ou Platner (2), ou enfin d'autres auteurs. Et je ne doute pas qu'il n'y en eût davantage, si l'on disséquait partout ailleurs autant de cadavres qu'en Italie, ou si la pudeur ne forçait pas la plupart des femmes à dissimuler la véritable cause de leur maladie.

En effet, les unes font ce qu'aurait fait la jeune paysanne (3), et ce que quelques-unes ont fait, comme on le voit dans Alghisi (4) et dans Vallisnieri (5), même dans ce pays, c'est-à-dire qu'elles gardent le silence le plus opiniâtre sur le fait; d'où il arrive très-facilement que l'on enterre avec elles l'aiguille dont personne ne se doute. D'autres au contraire prétendent qu'elles l'ont avalée,

(1) Obs. suprà, ad n. 19 cit.

(2) Disp. de calc. ad vesic. adhær., §. 10, not. π et p.

(3) N. 20.

(4) Litotom., c. 3.

(5) Adnot. ad cit. obs.

pour tromper les médecins, lors même qu'ils la trouvent pendant la vie ou après la mort. Et effectivement il y eut un temps où elles leur en imposaient aussi en Italie, comme cette fille de Venise, chez laquelle un gros calcul se forma sur une aiguille de tête extrêmement longue, et dont Alex. Bénédictus (1) fit mention à la fin du quinzième siècle : or celui-ci, quoiqu'il ait réfuté (2) ceux qui croyaient que l'aiguille était passée par les veines, de l'estomac au foie, du foie au cœur, et du cœur aux reins et à la vessie, pensa cependant lui-même qu'*elle avait pénétré peu à peu et avec beaucoup de temps par sa pointe dans les intestins, et qu'elle s'était frayé une voie jusqu'à la vessie;* et de même qu'il est digne d'éloges en ce qu'il condamna une opinion que d'autres ont admise même long-temps après, à mon étonnement, de même il ne doit pas facilement être imité en ce qu'il en proposa une autre qui a eu un très-grand nombre de partisans. En effet, il ne s'agit pas ici de quelque aiguille fine, mais de grosses aiguilles dont l'une des extrémités a fort souvent une tête volumineuse, et dont l'autre n'est pas quelquefois très-aiguë, et qui (je parle des cas où les filles disent par pudeur qu'elles les ont avalées) se rendent toujours à la vessie comme par un fait exprès, sans ces douleurs et ces symptômes antérieurs et

(1) Hist. corp. hum., l. 2, c. 9.

(2) L. 5, c. 13.

concomitans qu'exigeraient le phénomène et une voie comme celle-là. Aussi est-il plus rare, du moins à présent, de trouver parmi les Italiens, qui sont plus savans, cette crédulité, qui s'est conservée dans quelques autres pays, comme j'en vois des preuves évidentes, même dans certains ouvrages recommandables. Il restait à imaginer que non-seulement les aiguilles, mais encore l'étui, qu'on appelle *aciarium*, avait passé par la même voie; car un homme d'un grand mérite, Bénévoli (1), écrit l'avoir retiré de la vessie d'une fille de la Toscane.

Vous serez peut-être encore fâché ici de ce que je parle d'une action presque incroyable de la part d'une jeune fille d'Italie. Mais lisez les notes qui se trouvent au § 1359 (2) des Institutions de Chirurgie de Platner; vous verrez si cellelà est la première qui l'ait faite.

Cependant si on s'était servi de cette voie d'Alex. Bénédictus pour expliquer le passage de quelque aiguille, non pas dans la vessie de la femme dans laquelle on pénètre du dehors par un trajet très-court et facile, mais dans celle de l'homme dans laquelle on pénètre par un chemin beaucoup plus long et flexueux, je le croirais plus volontiers, comme je l'ai écrit ailleurs (3), surtout dans cer-

(1) Obs. 42.

(2) Not. *b*.

(3) Advers. 3, animad. 36.

tains cas. Et plût à Dieu que je pusse le croire dans celui que je vous décrirai immédiatement! je me serais moins plaint, et je me plaindrais moins encore de ce que plus la chose est certaine, plus elle est difficile à comprendre.

28. Un paysan de quarante ans était affecté déjà depuis long-temps d'une grande difficulté d'uriner; et cependant ce ne fut pas pour cette incommodité, mais pour une ulcération du scrotum et pour une fièvre, qu'il vint à cet hôpital un mois avant de mourir. A la fièvre il se joignit d'abord un relâchement du ventre, puis de la constipation, et de la maigreur qui fit des progrès de jour en jour; celle-ci étant parvenue au dernier degré, et la face étant devenue cachectique, il succomba aux anciennes douleurs de la vessie. Comme il était déjà très-près de la mort, il parut désirer ce que peu d'individus de sa condition désirent ordinairement, savoir qu'on cherchât par l'anatomie la cause de cette dysurie de longue durée et très-douloureuse. C'est pourquoi il appelle un chirurgien, et il lui avoue qu'il s'était introduit dans l'urètre deux ans auparavant une aiguille de tête en cuivre, et qu'il n'avait pas su, comme il ne savait pas encore si elle était tombée ensuite, ou si elle était restée. Mais il ne dit pas de quelle manière ni pourquoi il se l'était introduite, et le chirurgien ne le lui demanda pas, parce qu'il était déjà mourant, et qu'il fit ce récit avec une sorte de pudeur. Celui-ci m'ayant raconté cela dans le

moment où je faisais par hasard dans l'hôpital la démonstration d'autres parties qui étaient dans l'état naturel ou contre cet état, j'ordonnai qu'on apportât immédiatement le cadavre pour ajouter aussitôt cette recherche à toutes les autres, parce que je croyais qu'elle durerait peu de temps. Et comme je pensais que l'aiguille s'était arrêtée à la courbure de l'urètre, ou que si par hasard elle était tombée ensuite, elle y avait laissé une grande lésion, je jugeai qu'avant tout il fallait ouvrir ce canal en long jusqu'à cet endroit.

Examen du cadavre. Après l'incision du scrotum dont l'ulcération encore existante avait été produite par une strangurie, à ce que je crois, les testicules ayant paru plus gros que dans l'état naturel, et entièrement tuméfiés, on vit facilement que cela dépendait des tuniques devenues épaisses et blanches, et non de la substance distendue de ces organes. Bien que la tunique vaginale fût adhérente çà et là à la tunique albuginée, cette substance était assez saine, excepté à l'endroit où est attaché le globe inférieur de l'épididyme; car ces dernières parties étaient purulentes et noirâtres. L'urètre ayant alors été ouverte dans toute la longueur de la face inférieure de la verge et dans le périnée, à partir de son orifice externe, je ne trouvai sa membrane interne ni ulcérée, ni couverte de cicatrices, ni rouge, mais au contraire blanchâtre, et lisse partout, et pourtant un peu épaisse. Ayant compris d'après cela

qu'il nous fallait aller plus avant, j'ordonnai d'enlever aussitôt tous les autres organes urinaires. La vessie était sans urine, et contractée sur elle-même, mais elle avait une forme irrégulière; car à la partie supérieure du côté droit elle formait un sac médiocre et carré, qui déjà était noirâtre. Tout le monde vit ce qu'était ce sac, et ce qu'il contenait, après qu'on eut incisé par la face antérieure, d'abord la partie supérieure de l'urètre qui restait à examiner, et ensuite la vessie elle-même. Et dans cette partie de l'urètre jusques et y compris toute la caroncule séminale, qui était amaigrie, mais dont le sinus existait cependant comme dans l'état naturel, nous ne trouvâmes pas plus de lésions que nous n'en avions observé dans le reste du canal qui avait été disséqué auparavant. Mais immédiatement au-dessus de la caroncule, toute la face interne, non-seulement de la prostate, mais encore de la vessie se présenta ulcérée, et couverte d'une sorte d'escarre blanchâtre. D'ailleurs les tuniques de la vessie, comme on l'avait remarqué en les coupant, étaient épaissies, et en partie livides et noirâtres, en partie blanches et comme squirrheuses. Tel était aussi l'état de ce sac dont j'ai parlé tout à l'heure; car non-seulement il communiquait avec la vessie par un orifice qui était aussi large que lui, mais encore il était composé du prolongement de toutes les tuniques de ce viscère. Dans son intérieur était un calcul de la grosseur d'une noix médiocre, ou plutôt d'une petite

noix dont il avait aussi la forme jusqu'à un certain point; il était couvert d'une petite quantité d'humeur semblable à de l'albumine. L'aiguille sortait par un des côtés du calcul très-près de l'une de ses extrémités, et elle s'élevait de deux travers de doigt au-dessus de sa surface, tandis que son autre partie, qui s'étendait jusqu'à sa petite tête, était cachée profondément, ou du moins très-fermement dans l'intérieur de ce corps, de telle sorte qu'elle semblait pouvoir égaler, et peut-être même surpasser un autre travers de doigt. Mais cette autre partie qui s'étendait jusqu'à la pointe, laquelle était très-aiguë, se trouvait très-droite; car elle appartenait à une aiguille des plus fermes, et non des plus fines, et elle se portait obliquement en bas, hors de l'orifice du sac, de manière à ce que la pointe était fixée à la partie inférieure du côté gauche de la vessie contractée, d'où on la retira sans aucune difficulté. Je ne cherchai pas quel était alors le poids du calcul; mais lorsque je le cherchai, sept ans après qu'il eut été trouvé, il pesait avec l'aiguille dix grains de plus que deux drachmes et deux scrupules, ou, si vous l'aimez mieux, il pesait un demi-scrupule de plus que deux drachmes et deux scrupules d'après la mesure des poids médicinaux d'ici. Mais il a déposé une poussière jaunâtre à l'endroit où je l'ai conservé; car sa surface n'est point lisse, et elle tend en très-grande partie à cette couleur jaunâtre. Du reste les orifices des uretères dans la vessie étaient beaucoup plus grands

qu'à l'ordinaire ; et les uretères elles-mêmes étaient grosses, et tellement distendues par du pus, qu'elles égalaient en quelques endroits la grosseur du pouce. Les reins aussi étaient plus gros que dans l'état naturel, et engorgés ; ils étaient pâles à l'extérieur, mais à l'intérieur ils étaient à demi putréfiés, et remplis d'un pus cendré. Je crus qu'il n'était pas nécessaire, et le temps ne me permit pas d'examiner le reste du cadavre.

29. Je recueillis le 28 novembre de l'année 1742 cette observation rare, et peut-être unique si l'on considère attentivement toutes les circonstances, sous les yeux d'un concours très-nombreux de jeunes étudians et de docteurs, et j'en écrivis la substance au célèbre Morand au mois de juillet de l'année suivante. Celui-ci me répondit qu'il l'avait communiquée à l'Académie Royale de Chirurgie, et il n'en a rien dit de plus qui me soit parvenu. Or, le motif qui m'avait engagé à lui faire part de ce fait, c'était le désir de savoir si par hasard un cas analogue s'était présenté à Paris, ville très-célèbre par sa population, ainsi que par les autres sciences, et surtout par l'art d'enlever les calculs, et de ne pas ignorer comment on croyait qu'il avait pu avoir lieu. Lorsque je dis un cas analogue, j'entends une aiguille de la même longueur, de la même solidité, de la même rectitude que la mienne; car il ne serait pas également étonnant qu'une aiguille plus courte et flexible fût parvenue dans la vessie à travers l'urètre

d'un homme. J'avais bien lu dans Paré (1) qu'on avait retiré de la vessie d'un homme un calcul *de la grosseur d'une noix, au milieu duquel on voyait implantée une aiguille parfaitement semblable à celle avec laquelle les cordonniers ont coutume de coudre.* Mais si elle était cachée dans le calcul, elle était plus courte que la mienne; et si elle s'élevait au-dessus de lui, nous ignorons cependant quelle était sa longueur. Quelle que fût d'ailleurs celle de ces deux dispositions, nous ignorons si l'aiguille était légèrement fléchie ou droite, et surtout si elle était entrée par l'urètre. Car il est d'autres voies à travers lesquelles elle put passer dans la vessie, par la raison surtout qu'elle n'avait pas de tête. C'est ainsi qu'un homme très-savant, Méad, pensa qu'une aiguille semblable, si j'ai bonne mémoire, que le célèbre Cheselden (2) a représentée dans la trentième table, et autour de laquelle il s'était formé un calcul qui fut retiré de la vessie d'un enfant, était entrée par le périnée. C'est ainsi également que Vallisnieri (3) soupçonnait qu'un petit rameau d'une certaine plante particulière qu'il avait trouvé dans le calcul d'une vessie de sanglier, était parvenu jusque là par une blessure que quelque branche pointue et dure aurait faite dans une forêt épaisse au ventre de

---

(1) Oper., l. 24, c. 19.
(2) The anat. of the hum. body.
(3) Opere, tom. 1, p. 6, nella lettera al Giorgi.

l'animal pendant qu'il courait. Vous jugerez vous-même si c'est de la même manière qu'*un autre petit corps* également *ligneux* put se trouver dans l'intérieur d'un calcul qu'on dit (1) avoir été observé dans la vessie d'un cochon domestique.

D'ailleurs l'aiguille put suivre aussi une autre voie, je veux parler de celle indiquée par Bénédictus qui conduit des intestins dans la vessie; et bien que j'aie écrit plus haut (2) qu'on ne doit pas l'admettre facilement, je pense cependant qu'il ne faut pas la rejeter dans tous les cas, surtout lorsqu'on ne peut pas objecter ce que j'ai objecté à cet endroit. Je veux éclaircir ceci par un exemple, que je ne me souviens pas d'avoir vu cité par ceux qui ont parlé des autres cas de cette espèce. Vous le trouverez parmi les réponses médicales (3) de Claudinus. Un enfant avait avalé une aiguille, qu'il se retira lui-même de l'urètre quelques années plus tard, après l'avoir poussée avec les plus grands efforts pendant qu'il urinait, quoiqu'un petit calcul eût augmenté son volume. Le chemin par où elle était parvenue dans la vessie, ou du moins dans l'urètre, fut indiqué par des lombrics longs, cylindriques et vivans, dont quelques-uns furent rendus par ce canal après des douleurs des organes urinaires les premières années qui sui-

(1) Eph. N. C., cent. 7, obs. 7, cum scholio.

(2) N. 27.

(3) Resp. 40.

virent la déglutition de l'aiguille, tandis qu'après que celle-ci eut été rejetée, il en sortit un autre également vivant et très-long, non sans une matière fétide et d'une couleur noire. De même que vous voyez qu'il faut ajouter cet exemple à ceux que j'ai cités plus haut (1) en parlant des vers rendus par l'urètre, de même vous comprenez que quoique l'aiguille de cet enfant excédât deux doigts en longueur, et qu'elle ne fût pas sans tête, cette explication ne peut pas être transportée à ces femmes qui disent que des aiguilles de tête leur sont tombées de la bouche dans la vessie, s'il est constant qu'elles n'ont souffert aucune des incommodités qui démontrent qu'il existe une voie ouverte des intestins dans la vessie; or comme cela n'est pas constant sur l'homme de Paré, rien n'empêche de soupçonner que l'aiguille avait pu suivre autrefois ce chemin sur lui.

Mais, dites-vous, il est d'autres sujets chez lesquels il n'y a point lieu à des soupçons de cette espèce, puisqu'ils ont avoué, comme le mien, qu'ils s'étaient introduit par l'urètre dans la vessie, l'un un épi d'orge, l'autre, si je comprends bien l'auteur, le ferret d'une aiguillette. J'en conviens, moi qui ai lu le dernier cas dans Dionis (2), et le premier dans Platner (3). Mais je ne sais pas encore

(1) N. 6.

(2) Cours d'Opérat. de Chirurg., 3 démonst.

(3) Disp. suprà, ad n. 27 cit., §. 11.

quelle était la longueur de ce ferret d'aiguillette, ni s'il était un peu fléchi; quant à l'épi, il n'est personne qui ne sache combien il est flexible. En outre, il paraît que les deux sujets, du moins l'un, avouèrent qu'ils poussèrent fort avant et jusque dans la vessie, ce qu'ils avaient commencé à introduire. Pour le mien, au contraire, tant s'en faut qu'il eût continué à pousser l'aiguille introduite dans la première partie de l'urètre, qu'il ignorait entièrement, comme je l'ai dit (1), si elle était tombée, ou si elle était restée. Mais supposez qu'il eût continué à la pousser, une fois arrivée à cette grande courbure qui se trouve au périnée, comment enfin, je vous prie, une aiguille de cette longueur et de cette rectitude aurait-elle pu la surmonter et se diriger en haut? pourquoi ne s'y arrêta-t-elle pas? pourquoi, ayant une pointe si aiguë, ne se fixa-t-elle pas à cet endroit, si cette pointe était en avant? ou si, ce qui est plus vraisemblable, elle n'était pas en avant, comment ne blessa-t-elle pas cette partie pendant que l'aiguille se tournait? car il n'y avait aucune cicatrice, comme je l'ai dit.

Voilà donc ce que j'avoue ne pouvoir point encore suffisamment comprendre; et le même aveu a été fait par tous les hommes savans, et nommément par Cocchio et Bénévoli, qui en passant par ici, et en me visitant avec l'honnêteté qui les ca-

---

(1) N. 28.

ractérise, ont vu cette aiguille et l'ont considérée avec la plus grande attention. Toutefois je ne m'arrêterais pas à des aiguilles très-petites, et par conséquent flexibles, et bien moins encore à des chandelles de cire très-fines. Si vous lisez un cas relatif à ces dernières, qui paraît être le même que celui qui a été rapporté (1) en d'autres termes vingt-cinq ans après; si vous lisez, dis-je, ce cas pour en prendre seulement quelque partie, vous serez moins étonné que la vessie d'une femme attire subitement à elle des aiguilles, puisque vous comprendrez que celle d'un homme avait également *absorbé subitement une chandelle.*

3o. Relativement à ce que les reins et les uretères étaient plus gros que dans l'état naturel et remplis de pus sur notre paysan, cela s'accorde avec ce qui a été exposé et expliqué plus haut (2). Je pense d'ailleurs qu'il faut rapporter le petit sac dans lequel le calcul était caché à la même cause, c'est-à-dire à l'urine qui avait été retenue fort souvent par l'effet d'une dysurie très-douloureuse, et qui par conséquent poussait en dehors quelque partie de la vessie qui était plus faible. Vous savez bien d'après mes *Adversaria* (3) que telle était aussi mon opinion, lorsque j'écrivis pour la première fois dans cet ouvrage ce que j'avais observé sur

---

(1) Eph. N. C., cent. 1 et 2, obs. 152, et Act., t. 4, obs. 24.
(2) N. 22, 23.
(3) III, animad. 36.

ces petits sacs. Du reste je n'ignore pas qu'elle a été ensuite confirmée par d'autres auteurs, qui rapportent des exemples de femmes grosses, dont la vessie s'était relâchée en quelque endroit à la suite d'une ischurie très-grave, pour former de petits sacs de cette espèce, ou des hernies, comme je les avais aussi appelées moi-même; toutefois je ne vois pas trop pourquoi on rapporte parmi ces exemples celui qui se trouve dans Ruysch (Thes. VIII, n. CII), à moins qu'on ne désigne par hasard non pas celui qui est décrit à cet endroit, mais celui qui y est répété à son occasion, c'est-à-dire la première observation de la Centurie de cet auteur. Avec cette observation vous en comparerez une autre qui a été rapportée dans les Actes de l'Académie de Vienne (1), et vous comprendrez facilement ce que c'était sur une dame d'une très-grande noblesse que cette tumeur qui était suspendue aux parties génitales, et après l'incision de laquelle il sortit un gros calcul avec de l'urine, après quoi il resta une incontinence de ce liquide, ou plutôt une strangurie dépendante de la non-entière guérison de la plaie qui avait été faite.

Au surplus ces deux observations, et une autre de Rob. Dodonée (2) qui peut paraître analogue, indiquent un sac formé ou du moins agrandi autant par le poids des calculs, que par l'impulsion

(1) Tom. 4, obs. 95 in fin.

(2) Medic. obs., c. 45.

de l'urine, sac qui se trouvait à la partie inférieure de la vessie. C'est là que Riolan (1) avait vu aussi autrefois (2) de ces sacs formés par des calculs, mais il en avait observé également quelquefois sur les côtés. Maintenant au contraire je vois qu'on admet que dans la plupart des cas ces sacs sont sur les côtés, et principalement du côté gauche, et cela, aux yeux du moins de quelques-uns, comme si c'était une disposition naturelle. Quant à moi, j'ai déjà fait connaître ailleurs (3) ce que j'ai observé relativement à la forme naturelle de la vessie. Je ne veux pas disserter ici pour savoir si ce viscère a en outre des sinus, ou, comme on les appelle, des appendices. Il me suffirait de voir que tout ce que j'ai dit de cette forme avant Weitbrecht fut rapporté par quelques auteurs de telle sorte que je ne parusse pas l'avoir dit après lui (le croirait-on?); quoique personne ne puisse avoir lu la dissertation de cet écrivain sans avoir été averti du temps où chacun de nous a publié ce qui lui appartient par cette note même que l'Académie Impériale de Pétersbourg (4), aussi juste que savante, a placée d'elle-même dans cette dissertation. Il s'est trouvé d'ailleurs des gens qui ont déjà confondu ces sinus observés par Riolan et par d'autres, avec ceux que

(1) Anthropogr., l. 1, c. 28.
(2) Encheir. anat., l. 2, c. 30.
(3) Epist. anat. 1, n. 61.
(4) Comment., tom. 5.

j'avais vus, et qui avaient été formés, non point par des calculs, mais par une rétention trop longue d'urine dans la vessie. C'est à cette dernière espèce que purent appartenir ces deux appendices que de Berger (1) trouva en forme de sacs sur une vessie; car il étaient remplis d'urine, et ils existaient sur un vieillard mort d'une suppression de ce liquide; du reste nous saurions plus exactement s'ils étaient de cette espèce, si l'auteur eût noté les endroits où ils s'élevaient.

Mais il y avait eu auparavant des médecins qui expliquaient différemment l'origine des sacs de la vessie, les uns (2) les rapportant à une conformation primitive, les autres (3) à un calcul qui grossissant peu à peu entre les tuniques de ce viscère, formerait par la séparation de celles-ci un sac suspendu à la vessie, et qui, lorsqu'enfin la tunique interne serait rompue ou rongée, communiquerait avec sa cavité; communication dont quelqu'un, il n'y a pas bien long-temps, s'est approprié l'explication, quoique dans toute cette dissertation où il a passé en revue les différens modes d'adhérence d'un calcul à la vessie, il n'ait parlé nulle part positivement de ces petits sacs saillans en dehors de la vessie.

Au reste, si l'on propose ces deux origines des

---

(1) Hist. de l'Acad. Roy. des Sc., ann. 1704, obs. anat. 22.
(2) Sect. hâc Sepulchr. 25, in schol. ad obs. 3.
(3) *Ibid.* in schol. ad §. 7, obs. 8.

petits sacs dans certains cas particuliers, il n'y a pas de raison pour que nous les rejetions d'une manière absolue; mais si on les propose dans tous, d'autres observations de moi que j'ai rapportées ailleurs, et surtout celle que j'ai décrite un peu plus haut (1), s'y opposent très-manifestement. En effet, vous voyez d'après les *Adversaria* (2) que comme de petits sacs s'étaient déjà formés et que d'autres commençaient seulement à se former sur un intrépide buveur, les commencemens de ces derniers se montrèrent uniquement là où les tuniques pouvaient être poussées en dehors des aires que les fibres charnues de la vessie laissent entre elles. Qui croira d'un autre côté que le petit sac existait antérieurement sur le paysan, au lieu d'avoir été formé par l'aiguille, par le calcul, et par une rétention d'urine très-fréquente? et d'ailleurs le calcul ne pouvait pas s'être développé entre les tuniques, puisqu'il se forma sur une aiguille introduite dans la cavité de la vessie, ni par conséquent avoir rompu la tunique interne pour se frayer une entrée dans ce viscère. Bien plus, il n'est aucun des sujets sur lesquels j'ai trouvé de ces petits sacs, qui eût cette tunique rompue, tandis que sur tous elle se trouvait relâchée, de même que les autres membranes, et entrait en expansion pour former le petit sac; ce que vous recon-

---

(1) N. 28.
(2) Animad. cit.

naîtrez en relisant la dissection du paysan, et celle d'un vieillard dont je vous ai parlé ailleurs (1). Au reste je n'ai vu des calculs dans ces petits sacs que sur le paysan, et je n'ai pas compris qu'il y en eût eu auparavant; et d'ailleurs il m'est arrivé de rencontrer ces derniers, non pas aux orifices mêmes des uretères, ou plus bas, mais au-dessus de ces orifices, et même beaucoup plus haut, comme vous le verrez très-bien par mes observations que j'ai indiquées.

31. Ces petits sacs diffèrent donc de ceux que les calculs se préparent en s'arrêtant à ces orifices étroits des uretères, et en y grossissant; ce que savait autrefois P. Franco (2), quoiqu'il n'ait pas été cité par Riolan (3), ni par Willis (4), ni par tant d'autres qui ont pensé comme lui jusqu'à cette époque, excepté par un seul, à ma connaissance, Platner (5), qui a transcrit un petit passage de son livre extrêmement rare qui a rapport à ceci. Quant à ce que Platner a ajouté, à l'imitation de Littre (6) et d'Abr. Vater (7), que si les calculs ne tombent pas de ces orifices, *il lui semble qu'ils s'ouvrent une nouvelle voie*, *pendant qu'ils sont*

(1) Epist. 21, n. 15.
(2) Traité des Hernies, c. 31.
(3) Anthropogr., l. 2, c. 28.
(4) Diss. de urin., c. 5.
(5) Disp. suprà, ad n. 27 cit., §. 13, et not. *ibid.* n.
(6) Mém. de l'Acad. Roy. des Sc., a. 1702.
(7) Dissert. quâ obs. rar. calcul., etc., §. 4.

poussés entre les tuniques de la vessie vers le col par les contractions violentes de ce viscère qui ont lieu de temps en temps, et que c'est là la cause pour laquelle on les trouve souvent dans des endroits qui sont fort éloignés des orifices des uretères; je croirais bien cela facilement lorsqu'on rencontre des voies ouvertes qui s'étendent de la partie inférieure de l'uretère à ces endroits, voies telles que celles que Littre observa, et dont il est très-vraisemblable que l'ouverture une fois opérée par les calculs, doit être entretenue ensuite par l'urine qui les suit incessamment; mais je ne doute pas qu'il ne faille entendre par des endroits fort éloignés des orifices des uretères, ceux seulement qui sont au-dessous d'eux, eu égard même aux paroles que j'ai transcrites, endroits où ces corps sont poussés et par le poids de l'urine qui descend à travers les uretères, et par la contraction de la vessie.

Comment donc expliquerons-nous les autres observations si nombreuses que Platner lui-même cite au même endroit, et qui sont relatives à des pierres de la vessie renfermées dans une membrane? Se trouvaient-elles toutes aux orifices des uretères, ou au-dessous? En était-il ainsi aussi pour d'autres calculs dont il est question dans des observations autres que celles-là, et qu'il faut lire dans le *Sepulchretum* (1)? Il existe surtout dans cet

(1) Sect. hâc 25, obs. 8, §. 7, 13, 14, et sect. 24, obs. 10, §. 1.

ouvrage une histoire de Tulpius (1) (car quoiqu'il s'en trouve à cet endroit plusieurs de cet auteur, Platner ne les a pas toutes indiquées, et il en a cité une qui n'est pas celle-ci), où il décrit trente-neuf calculs dans une vessie, calculs dont *chacun était caché, et enveloppé de son propre réceptacle, et cela d'une manière si couverte, que le chirurgien crut au commencement qu'il n'y avait point de pierres.* A cette observation ajoutez-en une autre de Holtzapell (2), qui fait mention de *trente-deux calculs, tous enfermés dans des tuniques propres, et se touchant entre eux, au point que comme les abeilles qui sont dans leurs cellules remplissent le rayon, de même ces calculs, placés chacun dans son alvéole, remplissaient toute la cavité de la vessie, en laissant seulement un petit méat pour l'urine.*

Est-ce donc que tous ces calculs étaient cachés au-dessous des orifices des uretères? Quant à moi, il me vint autrefois à l'esprit de soupçonner si par hasard de même que j'ai trouvé (3) des calculs biliaires dans l'intérieur des glandes de la vésicule du fiel, de même des grains de sable très-petits pourraient se glisser dans les cavités des glandes de la vessie par leurs orifices (orifices que j'ai rencontrés quelquefois ouverts dans les glandes des uretères, et rien n'empêche qu'elles ne le soient

(1) Sect. 23, obs. 7, §. 1.

(2) *Ibid.*, obs. 4, §. 2.

(3) Epist. 37, n. 29.

aussi quelquefois dans la vessie qui se continue avec ces conduits), et y grossir de manière à former des calculs fixés dans leurs alvéoles. Mais jusqu'à ce qu'il m'arrive de tomber sur une vessie qui ait un calcul caché entre ses tuniques à un endroit où il n'aura point pu parvenir en sortant des uretères, et de l'examiner fort attentivement, j'aimerai mieux en attendant ne point adopter cette idée qui m'appartient; et puisque j'ai appris par mes observations citées plus haut (1) que les orifices des petits sacs sont souvent beaucoup plus petits que les sacs mêmes, j'accorderai aussi quelque place à une autre conjecture, savoir qu'un petit calcul y étant entré l'orifice se rétrécit davantage par une cause quelconque, et se bouche entièrement, ou presque entièrement.

Mais il y a quelquefois dans une seule vessie plusieurs sacs, parmi lesquels il s'en trouve de petits, et non-seulement ils occupent les parties inférieures et moyennes de ce viscère, mais encore les parties supérieures. Vous comprendrez ceci par les observations de moi qui ont été indiquées, et plus clairement par deux dessins que le célèbre Heister a ajoutés, comme je l'ai dit aussi ailleurs, à ses Institutions Chirurgicales (2) latines, et qui méritent d'autant plus d'être cités, qu'il aurait été à désirer qu'ils n'eussent point été entièrement

(1) N. 30.

(2) Tab. 32, fig. 1 et 2.

passés sous silence par quelqu'un de ceux qui ont écrit sur la lithotomie depuis qu'on s'est occupé fort souvent de ces petits sacs.

32. En effet, il importe au lithotomiste d'avoir sous les yeux ce qui pourrait très-facilement le tromper, s'il n'y prenait garde. Que si Riolan (1) a enseigné qu'*on ne trouve point avec le cathéter qu'on introduit*, des calculs nichés dans ces sinus inférieurs de la vessie, et si le cas décrit par le célèbre J.-Christ. May (2) fait voir la difficulté qu'il y a à retirer une pierre de ces mêmes sinus, on s'imaginera facilement quand on aura égard à ce grand nombre de petits sacs qui peuvent exister dans des parties si différentes de la vessie, combien on peut rencontrer de cas dans lesquels on se trompe même dans la recherche du calcul, pour ne pas parler des difficultés de l'opération. Et effectivement, c'est de là qu'est née l'erreur, comme je le vois dans le célèbre Schreiber (3), qui fit croire qu'on avait parfaitement guéri de ses calculs un homme dans la vessie duquel on n'en rencontrait plus aucun avec le cathéter, tandis pourtant que sur son cadavre on en trouva neuf qui étaient contenus dans six petits sacs de la vessie.

Mais outre que le lithotomiste peut se tromper en cherchant le calcul, puisque ce corps tantôt

---

(1) Loc. indicat. suprà, n. 30.

(2) Commerc. litt., a. 1736, hebd. 5, n. 2.

(3) Epist. ad Haller. de medicamento stephens.

est dans la vessie, et tantôt se cache dans un petit sac, objet dont j'ai suffisamment parlé plus haut (1), il peut encore arriver quelquefois au grand détriment de sa réputation et du malade, qu'après l'incision déjà faite on cherche en vain dans la vessie la pierre qu'on y avait sentie les jours précédens. C'est pourquoi, quand on a affaire à des sujets de cette espèce sur lesquels tantôt on sent et tantôt on ne sent pas le calcul avec le cathéter, celui qui l'a senti auparavant doit leur ordonner de faire des mouvemens divers et multipliés, et de prendre des positions différentes, si par hasard un autre lithotomiste ne le sent pas, et il doit bien plus encore se garder d'opérer, s'il ne sent point la pierre alors dans la cavité de la vessie. Au reste ceci a lieu lorsque l'orifice du petit sac est trop grand relativement à la masse du calcul, comme sur notre paysan. Or l'orifice et le sac deviennent plus considérables par la quantité de l'urine, et par son poids, auquel il faut ajouter aussi celui du calcul, qui a d'autant plus de quoi grossir, qu'il s'arrête plus d'urine autour de lui; et il s'arrête d'autant plus d'urine dans le sac, que celui-ci augmente davantage, car par là les tuniques qui forment le sac lui-même sont aussi plus tiraillées, et leurs forces tant musculaire qu'élastique, qui aident à l'expulsion de l'urine, sont extrêmement affaiblies.

---

(1) N. 10.

Ainsi la grandeur du sac peut augmenter assez dans certains cas pour qu'on le prenne mal à propos pour une autre vessie. Toutefois, lorsque je dis ceci, ce n'est pas que j'ignore que la vessie a été réellement quelquefois double dès la naissance, puisque je sais qu'elle a été non-seulement triple, mais encore quintuple. En effet, Molinetti (1) fit voir publiquement sur une femme cinq vessies, autant de reins, et six uretères, dont deux s'inséraient à la plus grosse vessie, et chacune des quatre autres à une des quatre plus petites, lesquelles envoyaient l'urine dans la plus volumineuse par de petits tubes particuliers; exemple assurément très-rare, et peut-être unique, et par cela même plus digne d'être rappelé par moi, attendu surtout que de tous les auteurs que je me souviens d'avoir lus et qui citent des observations d'une vessie double, ou triple, le célèbre Fantoni (2) est le seul qui ait fait mention d'après Molinetti de cette vessie quintuple.

Je n'ignore pas non plus que quelquefois également la cavité de la vessie est divisée dès la naissance en deux parties par une cloison, soit que cette cloison se trouve placée en travers, ou en long : en travers, comme Ruysch (3) l'a vu sur des brebis et sur quelques veaux, et comme Blasius (4)

(1) Dissert. anat. pathol., l. 6, c. 7 in fine.

(2) Anat. corp. hum., diss. 7.

(3) Cent. obs. anat. chir. 8, et musæi theca, a repos. 2, n. 1.

(4) Comment. in synt. Vesling., c. 5.

l'avait observé sur les mêmes animaux, et de la même manière, à ce que je crois; quoiqu'il semble que l'une des cavités appartînt à la dilatation de l'ouraque plus qu'à la vessie, ce qui fait, comme le dit (1) celui-là, que cette disposition n'a lieu presque toujours que sur les quadrupèdes, et que dans celle que Blasius (2) trouva une fois sur un homme, l'une des cavités était très-petite : et en long, comme le même Blasius (3) le vit sur un autre homme, chez lequel toutefois il reconnut en le disséquant avec soin, que c'étaient plutôt deux vessies unies entre elles par leurs côtés, qu'une seule divisée par une cloison. Au reste, il n'est pas évident pour moi quelle était et comment était placée la cloison que Bauhin (4) dit avoir été trouvée sur un prince. Ce qui est évident, c'est que ce que tant d'auteurs écrivent avoir été observé par Coïter sur une fille que j'ai également eu occasion de citer ailleurs, aucun ne l'aurait écrit s'il avait lu Coïter plus attentivement. En effet, celui-ci (5) sans avoir fait nulle part aucune mention de cloison a bien rapporté en premier lieu qu'il trouva sur cette fille *deux vessies urinaires, l'une naturelle et placée à son siége, l'autre née du côté droit du col de la matrice, presque deux fois plus*

(1) Obs. 8, modo cit.

(2) Part. 4, obs. med. 18.

(3) *Ibid.*, obs. 19.

(4) Theatr. anat., l. 1, c. 31, not. k.

(5) Obs. anat.

grosse que la vessie naturelle, très-remplie d'urine, et ayant deux tuniques, comme la vessie naturelle; et qu'il ne vit dans celle-ci aucun méat, soit pour l'entrée, soit pour la sortie de l'eau. Mais il répond plus bas, à l'endroit où il a dit qu'on peut chercher *comment se forma cette vessie non-naturelle et par quelles voies l'urine entra dans cette vessie adjacente, qu'il n'est pas étonnant que sur cette fille qui avait l'utérus en mauvais état, et dont la purgation menstruelle se faisait mal et irrégulièrement, cette eau claire et limpide se fût accumulée entre les membranes qu'on trouve en grand nombre dans le bas-ventre, et qu'elle eût formé pour elle cette vessie par l'expansion des membranes, comme cela a eu lieu dans d'autres endroits;* en sorte qu'il ne peut pas ne pas être clair pour tout le monde qu'il a décrit non pas une autre vessie urinaire existante dès la naissance, mais une grande hydatide formée enfin par la violence de la maladie.

Comment donc a-t-il pu se faire que Riolan (1) ait écrit que Coïter trouva sur cette fille une vessie double, *l'une et l'autre remplies d'urine, mais une seule ayant des uretères, et déchargeant une portion de ce liquide dans l'autre?* Ou bien encore comment Th. Bartholin (2) a-t-il pu avancer que la vessie a *rarement deux cavités séparées par une membrane ou cloison, et telles que celles que Vel-*

(1) Anthropogr., l. 2, c. 28.

(2) In additis ad patris Instit. anat., l. 1, c. 20.

cher Coïter trouva sur une fille de trente-cinq ans. Si Tulpius (1) n'eût pas suivi bientôt après cet auteur dans l'explication de cette cloison de Coïter, ainsi que Blasius (2) qui du moins nomme positivement Bartholin, la même erreur ne se serait pas propagée dans tant d'autres livres même très-modernes, qu'il n'est pas nécessaire d'indiquer ici en particulier; erreur que j'ai voulu détruire enfin, et qui m'a forcé d'être un peu plus long que je ne l'aurais voulu. Mais je reviens au sujet.

Lorsqu'on rencontre deux ou plusieurs vessies qui communiquent entre elles, et que par un certain mode de structure elles ne paraissent pas exister toutes depuis la naissance, comme par exemple si aucune uretère ne se rend à quelqu'une d'entre elles, et que celle-ci ne puisse pas paraître avoir été formée par la dilatation de l'ouraque, principalement sur les animaux brutes, il ne faudra pas la regarder comme une autre vessie, surtout s'il y a un calcul, ou s'il a existé antérieurement une strangurie, ou une dysurie, ou une fréquente rétention d'une grande quantité d'urine, comme cela a lieu fréquemment chez les buveurs; mais il faudra la prendre plutôt pour une hernie de la vessie naturelle, c'est-à-dire pour un petit sac produit par la violence de la maladie. Telle était par exemple, à ce que je crois, celle que Bartho-

(1) L. 3, obs. med., c. 5.

(2) Comment. cit. in Vesling.

lin (1) dit avoir été observée dans cet Amphithéâtre, non point par lui à la vérité, mais par Moinicheni, qui vit une petite vessie née à côté d'une plus grosse, avec laquelle elle communiquait. Mais au contraire je regarderai un peu plus facilement comme une double vessie (car du moins des uretères particulières se rendaient à chaque cavité), celle que Stegmann (2) décrit sur un jeune homme, malgré la dysurie, l'ischurie et un calcul dont le sujet était affecté.

Enfin, il est une chose que je ne passerai point sous silence avant de terminer ce que j'avais à dire sur ces petits sacs; c'est qu'il faut faire attention à ceux qui se manifestent avant que la vessie ne soit enflée, ou qui, si elle est déjà enflée, ne peuvent être imputés à une ouverture des tuniques externes de la vessie que le scalpel aurait blessées par hasard, ouverture à travers laquelle les membranes internes poussées en dehors par l'air qu'on a introduit, simuleraient un petit sac qui n'aurait point existé pendant la vie, et qui en imposeraient à des anatomistes maladroits et point assez prudens, comme j'ai remarqué que cela est arrivé quelquefois.

33. Au reste de même que je trouvai l'épaississement des tuniques de la vessie sur le paysan (3)

---

(1) Anat. quart. renov., l. 1, c. 20.

(2) Eph. N. C., dec. 3, a. 4, obs. 110.

(3) N. 28.

dont il a été parlé jusqu'ici, de même vous avez pu remarquer qu'il fut également observé sur la jeune fille de la campagne (1) et sur le jeune homme (2), chez lesquels il avait existé une difficulté d'uriner grave et longue, produite pareillement par un calcul. A ceci ajoutez la vessie que le célèbre Détharding (3) a fait dessiner, et même celles dont vous verrez la description dans Ruysch (4), où vous lirez qu'elles avaient les parois épaisses d'un travers de doigt par la même cause, de telle sorte que dans l'un des cas il ne restait de place que pour quelques gouttes d'urine entre elles et un calcul volumineux. Cette disposition était également connue de Rivière (5) qui écrit qu'on trouve sur les cadavres de cette espèce les tuniques épaisses *d'un doigt ou d'un pouce, en sorte qu'elles remplissent quelquefois toute la cavité de la vessie, et qu'elles embrassent de très-près le calcul lui-même.* Et pour ne pas trop vous éloigner du *Sepulchretum*, quoique (6) j'y trouve aussi ces détails extraits de Rivière, vous y lirez que cet épaississement égalait *un travers de doigt médiocre*, même sur un enfant (7),

(1) N. 20.

(2) N. 15.

(3) Eph. N. C., dec. 3, a. 9, obs. 31.

(4) Cent., obs. anat. chir. 89, et thes. anat. 2, ass. 3, n. 5.

(5) Prax. medic., l. 14, c. 1.

(6) Sect. 28 hujus l. 3, obs. 19, et sect. 23 in schol., ad obs. 1, §. 8.

(7) §. eod.

et que sur un autre calculeux (1) la vessie *était devenue extraordinairement charnue;* ce qui n'était point inconnu non plus de Rivière, qui (2) avait noté que le *corps* de la vessie devient *charnu.*

Mais ceci n'a pas lieu seulement lorsque la dysurie dépend d'un calcul. En effet, pour omettre ce que vous comprendrez en lisant une certaine observation de Hoffmann qui a été citée en premier lieu dans la Lettre précédente (3), et qui appartient à ce sujet, vous avez certainement vu dans la même Lettre (4) que dans un cas où la dysurie était également produite par une excroissance de la glande prostate, les fibres de la vessie étaient devenues si épaisses que Valsalva trouva en les examinant, qu'elles ressemblaient aux colonnes du cœur par leur forme et par leur grosseur; pour ne point parler ici d'une observation de Piccolhomini (5), que je suis étonné de ne pas voir rapportée dans le *Sepulchretum,* et qui a pour sujet une jeune fille qui fut en proie à une fièvre continuelle et à des douleurs extrêmes, produites par la force corrosive et l'acrimonie des humeurs, lesquelles après avoir dépouillé la vessie de sa tunique interne, avaient laissé *les fibres charnues de la mem-*

---

(1) *Ibid.*, §. 3.
(2) Obs. 19 cit.
(3) N. 12.
(4) N. 6, *Vid.* etiam Epist. 40, n. 4.
(5) L. 2, anat. prælect. 24.

brane externe tellement enflammées, qu'on aurait dit qu'elle était entièrement charnue; tant, dit-il, ces fibres *grossissent quelquefois et deviennent remarquables.* A cette observation vous réunirez celle de R. J. Camérarius (1) où il est question d'une vessie *semblable à une masse charnue*, dont les parois avaient *l'épaisseur de deux pouces*, et dont la cavité était à cause de cette disposition *à peine plus grande qu'une noix;* ce qui vous étonnera moins, lorsqu'en lisant l'histoire que j'ai citée plus haut (2) d'après les Actes helvétiques, vous remarquerez que tel était l'épaississement des tuniques de la vessie, que quoiqu'elle égalât presque elle-même la tête d'un enfant, elle avait pourtant une cavité qui recevait à peine une noix.

Comme j'ai dit un plus haut que les fibres de ces tuniques étaient quelquefois semblables aux colonnes du cœur, je ne voudrais pas que vous ignorassiez que la même comparaison a été faite non-seulement par Valsalva, mais encore par d'autres observateurs (3) qui ont ensuite rencontré des cas analogues. Et vous-même, si vous trouviez par hasard une vessie telle que celle dont le célèbre Trew (4) a donné la description et le dessin, et

---

(1) Eph. N. C., cent. 3, obs. 10.

(2) N. 23.

(3) *Vid.* apud Brendelium, n. 2, program. suprà ad n. 18 cit.

(4) Commerc. litt., a. 1734, hebd. 6, n. 5.

qui, après *l'entière* destruction de sa tunique interne, présenta au lieu *des fibres de la tunique musculeuse, différens trousseaux rassemblés d'une manière extraordinaire, et séparés par de grandes lacunes intermédiaires,* vous ne pourriez point vous servir d'une autre comparaison. Toutefois la vessie dont la *substance* était aussi *épaisse*, contenait des calculs volumineux et couverts d'aspérités. Mais ce fut sans calculs, ainsi que dans les cas dont je parlais tout à l'heure, que Hottinger (1) trouva la vessie épaisse d'un travers de petit doigt, et ayant des fibres *remarquables* qui étaient *grosses comme de grosses cordes*, ce qui était le résultat de l'acrimonie de l'urine, qui était telle qu'*elle excita sur les mains* du prosecteur *un prurit très-incommode.* Genselius trouva aussi (2) *un épaississement* de ce viscère, produit par de petits ulcères et une excroissance de la prostate qui retenaient une urine purulente. Enfin Baïer (3), pour ne pas citer ici d'autres auteurs, vit une vessie qui avait l'*épaisseur d'un pouce*, parce qu'elle était ulcérée à l'intérieur, et par suite tellement irritée, qu'en resserrant les orifices des uretères par sa fréquente contraction et en y faisant séjourner l'urine, elle dilata extraordinairement toute la partie restante de ces conduits, qui acquirent la grosseur du pouce,

(1) Eph. N. C., dec. 3, a. 9 et 10, obs. 232.
(2) Eorumd. cent. 6, obs. 84.
(3) Eorumd. Act., t. 3, obs. 122.

ainsi que les bassinets des reins. Et moi aussi j'ai vu plus d'une fois l'épaississement des tuniques de la vessie, sans que ce viscère fût affecté d'aucun calcul, comme vous l'avez appris non-seulement dans la dernière Lettre (1), mais encore dans d'autres (2). En effet, soit que l'urine excite fort souvent la vessie à l'évacuer, comme chez les grands buveurs, soit que quelque autre cause agisse sur elle comme un stimulus, le sang se rend plus abondamment à cet organe, et augmente l'épaisseur de ses membranes.

Ainsi les tuniques de la vessie s'épaississent aussi par d'autres causes, quoique cela arrive beaucoup plus souvent par une difficulté d'uriner. Mais réciproquement je crois que cette difficulté est augmentée et quelquefois produite ou bien entretenue par l'épaississement des membranes, comme je le ferai voir en peu de mots après que j'aurai rapporté une observation, qui, si elle eût pu être achevée, aurait été décrite dans d'autres Lettres plutôt que dans celle-ci.

34. Un matelot âgé de cinquante-cinq ans, un peu gras, grand buveur, accoutumé à uriner non sans difficulté, et sujet peut-être par cette cause à une hernie du scrotum, était venu à cet hôpital, non point pour l'une ou l'autre de ces incommodités, mais pour une douleur de la gorge, qui tou-

---

(1) N. 13.

(2) Epist. 4, n. 19; et Epist. 10, n. 19.

tefois n'était pas assez considérable pour l'empêcher de se lever de temps en temps. C'est pourquoi après s'être promené le matin dans l'hôpital, et avoir regagné son lit bientôt après, on l'y trouva mort avec une couleur noire de la face, qui pâlit ensuite. Le cadavre qui était encore chaud le lendemain matin, fut transporté au gymnase, où j'avais déjà commencé mon cours d'anatomie, vers la fin de janvier de l'année 1733.

Examen du cadavre. Le ventre ayant été ouvert dès qu'on le jugea convenable, l'épiploon se présenta rétracté au-dessus de l'estomac et de la partie voisine de l'intestin colon ; le foie était légèrement tacheté de rouge et de blanc, comme un beau marbre, et il était plutôt volumineux que petit ; mais la rate était plus grosse que lui proportionnellement, et cependant elle ne l'était pas excessivement. Les reins et les uretères étaient dans l'état naturel ; néanmoins la vessie était fort ample, et ses tuniques étaient extrêmement épaisses. L'urètre ne présenta nulle part aucune lésion, quoique la couronne du gland, aux limites qui le séparent du prépuce, parût d'après des cicatrices qui y existaient, avoir été attaqué autrefois de petits ulcères. Le sac de la hernie s'offrit dans le scrotum, mais il était vide. Le tronc de l'aorte qui descendait sur les vertèbres des lombes, était en quelque sorte tortueux, ainsi que ses branches iliaques, qui présentèrent en quelques endroits une dureté osseuse, et des taches blanchâtres intérieurement;

mais l'aorte ne laissa voir que des taches. Dans la poitrine, le cœur était plus gros que dans l'état naturel. Les valvules semi-lunaires de ce viscère étaient endurcies en quelques endroits, mais un côté de la valvule mitrale antérieure offrit un os. Bien qu'il se fût écoulé beaucoup de sang noir et liquide de la veine-cave qui fut incisée près du diaphragme, cependant il y avait dans les deux ventricules du cœur des concrétions polypeuses d'une structure assez ferme, et d'une couleur d'un blanc cendré à l'intérieur; celle du côté droit, qui était plus épaisse, se prolongeait au loin dans l'artère pulmonaire, et l'autre pénétrait assez avant dans l'aorte. D'ailleurs l'aorte, dont tout le tronc parut plus gros que dans l'état naturel, était parsemée çà et là à sa face interne, depuis le diaphragme jusqu'au cœur, de taches blanchâtres, telles que celles qui ont été indiquées, et ces taches étaient d'autant plus nombreuses, qu'elle s'approchait davantage de ce viscère, de telle sorte que là où elle est creuse pour former les trois petits sinus de Valsalva, ces taches étaient beaucoup plus évidentes, et sur le point d'être changées en os. En outre, à un certain endroit situé entre le cœur et la courbure, et qui avait trois ou quatre doigts de long, et deux de large, elle présentait aussi a l'intérieur des inégalités formées par des rides épaisses et comme tortueuses; et il n'y manquait pas non plus d'indices un peu obscurs d'érosion. Du reste, les taches, et bien moins encore les autres lésions, ne

se propageaient pas à travers les carotides; en sorte que je fus moins fâché de ce que l'examen anatomique des autres parties qui fut fait avec autant de soin que l'examen de celles qui ont été indiquées, ayant duré, comme à l'ordinaire, plusieurs semaines, pendant lesquelles on apporte ordinairement d'autres parties appartenant à d'autres cadavres, on enterra la tête de ce sujet à mon insu, de manière que je ne pus pas y chercher la cause de la mort subite. J'examinai seulement le pharynx qui avait été déposé avec le larynx. Celui-ci était sain, ainsi que toute la trachée-artère et les poumons. Je trouvai plus épais que dans l'état naturel les côtés du pharynx où j'ai dit que cet homme éprouva de la douleur, et en les coupant, je vis que cet épaississement était dû à la substance du pharynx lui-même, qui se trouvant trop distendue semblait représenter quelque chose qui tenait pour ainsi dire le milieu entre un corps glanduleux et un corps muqueux.

35. Si vous examinez attentivement ce qui appartenait sur cet homme aux organes urinaires que je considère seulement ici, certes vous comprendrez qu'il n'y eut rien à quoi on dût imputer la difficulté d'uriner, si ce n'est à l'épaississement extrême des tuniques de la vessie. Je n'ignore pas ce qui est rapporté d'après Guarinoni dans les Supplémens de cette section vingt-cinquième (1)

(1) Obs. 19.

du *Sepulchretum*, où il est dit que l'épaississement dont je parle *n'est pas toujours nuisible à l'excrétion de l'urine*, titre que l'on a mis à cette observation. Mais outre qu'il faut entendre que Guarinoni, si je comprends bien sa pensée d'après le peu de mots qui s'y trouvent, parle non pas d'une dysurie, mais d'une ischurie, qui eut lieu enfin lorsque cet épaississement et la dureté furent parvenus au dernier degré; je voudrais que vous réfléchissiez aussi que je ne rapporte pas la dysurie elle-même à tout épaississement, comme lorsqu'il dépend seulement de l'augmentation naturelle de la substance des fibres charnues, qui les rend même plus propres à la contraction, mais bien à celui qui énerve les fibres par des sucs étrangers intermédiaires, et qui engoue tellement toutes les autres parties des tuniques, qu'il les rend moins flexibles, et par conséquent rebelles à la contraction.

Et en effet, si parmi les observations qui ont été citées plus haut (1) vous lisez principalement celles que j'ai indiquées d'après Camérarius et d'après les Actes Helvétiques, vous saurez parfaitement que ces vessies extrêmement épaisses étaient composées d'une substance *fibreuse* à la vérité, mais *squirrheuse*, ou du moins dure et calleuse; en sorte que quoiqu'elles ne fussent pas *agglutinées de toutes parts au bassin*, comme l'était celle de

(1) N. 33.

Hottinger, il leur manquait beaucoup de force pour se contracter, d'où résultèrent à la fin ce travail et ces efforts en urinant. On observe encore plus souvent sur les calculeux ces efforts produits par la même cause, à moins que l'urine ne s'écoule quelquefois par hasard d'elle-même par suite de la faiblesse du sphincter. C'est ainsi que la vessie du sujet dont Mauchart (1) a fait la description, était *épaisse et comme calleuse.* C'est ainsi que le célèbre Targioni (2) vit sur un patricien de Pistoie les tuniques de la vessie épaisses d'un doigt, calleuses, et remplies de stéatomes; de manière que ne pouvant pas être distendues, elles ne pouvaient contenir qu'une très-petite quantité d'urine entre elles et un calcul volumineux. D'ailleurs, comme l'étroitesse et le rétrécissement de la vessie se joignent presque toujours à l'épaississement de ses tuniques, comme on le voit aussi (3) d'après un exemple de Fantoni sur un homme qui après une dysurie de longue durée produite par un calcul de la vessie, présenta bien aux anatomistes les uretères extrêmement grosses, mais la *capacité* de la vessie elle-même *fort petite à cause de la contraction excessive des membranes;* c'est là la raison pour laquelle les calculeux sont souvent sujets à des incommodités et à des dangers plus graves s'ils veu-

(1) Eph. N. C., cent. 7, obs. 15.

(2) Prima raccolta di osservaz. med.

(3) De obs. med. et anat. Epist. 8, n. 15.

lent se faire opérer. En effet, le mouvement du cathéter qu'on a introduit étant nécessairement empêché par cette disposition, ou bien on ne peut point chercher suffisamment les calculs, comme dans le cas de Laubius (1) sur un homme dont la vessie était *extrêmement épaisse et resserrée*, ou bien si le chirurgien fait violence, le malade ne peut en aucune manière la supporter, comme dans un exemple qu'on voit dans le célèbre Schreiber (2) sur un autre sujet dont la vessie *très-contractée, accommodée à la grosseur du calcul qu'elle contenait, et extrêmement épaissie, ne laissait aucune place pour tourner* le cathéter. D'ailleurs après l'incision de la vessie, il peut quelquefois arriver ce que Schroecke (3) a vu même sur le mort, c'est-à-dire que ce viscère *étant excessivement épais et resserré autour du calcul, celui-ci ne puisse être remué de sa place et tiré hors du bassin qu'avec difficulté*. Ajoutez à cela que si la vessie *a été considérablement rétrécie par le calcul*, il ne peut y avoir lieu à la méthode de Foubert sans s'exposer à une grave erreur, comme le célèbre Kesselring (4) en a donné le sage avertissement, et comme l'a très-bien confirmé Aug. Fréd. Pallas (5) par la raison

(1) Eph. N. C., cent. 8, obs. 22.
(2) Epist. suprà ad n. 32 cit.
(3) Eph. N. C., cent. 10, obs. 100.
(4) Dissert. de Hist. et meth. Foubert., n. 57.
(5) Dissert. de variis calcul. secandi methodis, §. 39.

que cette méthode a besoin aussi d'un certain appui particulier. Celui-ci a fait également cette remarque (1) sur la méthode de Raw, malgré l'addition d'un nouvel instrument. Mais en outre il a averti (2) savamment que dans ce qu'on appelle le haut appareil, il faut que la vessie soit *saine et ample*.

Au reste il n'importe pas peu non-seulement au lithotomiste, mais encore au médecin, de savoir et de considérer ce qui a été dit jusqu'ici sur l'épaississement des tuniques et leur facilité moins grande à s'étendre, qui coexistent le plus souvent avec une diminution considérable de la capacité de la vessie. Car, par exemple, si une suppression d'urine dans ce viscère atteint un homme sujet à une dysurie, le médecin ne s'en laissera pas facilement imposer, comme le chirurgien cité ailleurs (3), par la moins grande tension de l'hypogastre, de manière à croire qu'il n'est pas encore temps d'évacuer l'urine au moyen d'un cathéter. En effet, il conjecturera d'après la tension légère, mais très-incommode, qui existe à cet endroit, qu'il y a déjà dans la vessie autant d'urine qu'un viscère de cette espèce, étroit et peu extensible, peut à peine en contenir, surtout si le malade est vieux, de manière qu'il paraisse assez vraisemblable que l'âge

(1) *Ibid.*, §. 29.
(2) *Ibid.*, §. 18.
(3) Epist. 41, n. 14.

ajoute encore à la dureté et à la rigidité des tuniques, et si avant la suppression il était accoutumé à uriner souvent, mais peu abondamment. Je ne me suis jamais repenti d'avoir examiné attentivement ces circonstances pour hâter à propos l'évacuation de l'urine supprimée.

36. Bien que cette Lettre soit déjà fort longue, cependant si je veux y embrasser aussi, comme je l'ai promis au commencement, les autres affections relatives aux vices de l'urine, il est nécessaire que je parle plus succinctement d'un grand nombre de différens objets. Ainsi d'abord aux autres causes de la difficulté d'uriner sur lesquelles j'ai écrit jusqu'ici, il faut joindre également celles qui se présentent dans l'urètre. Il a été démontré dans la Lettre précédente (1) de quelle manière la glande prostate qui embrasse le commencement de ce canal, non-seulement rend difficile, mais empêche la sortie de l'urine, en s'endurcissant et en grossissant. Mais lorsqu'elle s'endurcit et se tuméfie en même temps par suite d'une ulcération et du pus qu'elle renferme, il peut arriver quelquefois que la surface interne se désenfle par l'effusion de celui-ci, et même que se trouvant corrodée par les ulcères elle laisse à l'urine une voie d'autant plus ouverte, que la callosité empêche le sphincter de resserrer l'orifice de la vessie, comme l'empèchait un squirrhe de la prostate noté par le grand

(1) N. 13, 14, 17 et seq.

de Haller (1). Il surviendra donc alors une strangurie, comme dans l'observation du célèbre Fantoni (2), que l'on peut expliquer ainsi, d'après mon opinion.

Mais puisque les choses se passent ainsi dans certains cas, et que dans d'autres le nouveau pus ne peut pas sortir de la prostate, ce qui fait que la surface interne de la glande se tuméfie de nouveau au-dessous de cette callosité supérieure, tantôt il surviendra une strangurie, tantôt une difficulté d'uriner, laquelle sera quelquefois si considérable, qu'elle dégénèrera en une suppression d'autant plus dangereuse que l'inflammation de cette glande, ou sa dureté et sa tuméfaction empêcheront l'usage du cathéter. Ceci est arrivé souvent à d'autres praticiens et quelquefois à moi-même dans l'exercice de la médecine, et je vois que le même cas se présenta à Valsalva sur un chevalier pour lequel il écrivit en 1714 un conseil, où il répondit que si par hasard il survenait une suppression de cette espèce, et qu'il ne fût pas possible d'ouvrir la voie naturelle de l'urine, il approuvait aussi ce que d'autres proposaient, c'est-à-dire l'ouverture d'une nouvelle voie pratiquée avec un instrument adroitement introduit à travers le périnée. Il ajoutait même que si quelque chose empêchait par hasard cette opération, on pouvait, quand la

(1) Opusc. pathol., obs. 35.
(2) Epist. suprà, n. 35 cit. 8, n. 18.

nécessité y forçait, évacuer l'urine avec l'aiguille dont on se sert pour enlever l'eau aux hydropiques, en l'enfonçant obliquement de haut en bas à la région de la vessie immédiatement au-dessus des os du pubis. J'ai voulu noter ceci pour que vous sussiez ce qu'il pensait aussi lui-même de ce double moyen de secours dans le cas où l'urine ne peut pas être évacuée d'une autre manière, afin de conserver la vie du malade en attendant que l'art ou la nature ouvrent l'ancienne voie de l'urine.

En effet, pour ce qui regarde la ponction à l'hypogastre, Weitbrecht (1) écrivit à Goetz qu'ayant été pratiquée sur un soldat à Pétersbourg elle avait été *louée par les uns, et blâmée par les autres*, et qu'il laissait aux chirurgiens le soin de juger *si cette méthode mérite le blâme*, *ou des éloges et l'imitation.* Ce qu'il y a de certain, c'est qu'elle produisit un grand soulagement pendant dix jours, c'est-à-dire jusqu'à ce que d'autres parties, surtout celles qui avaient été la cause de la suppression de l'urine, furent pareillement la cause de la mort; car en même temps que la dissection découvrit les vices de ces parties, elle fit voir qu'il n'y avait aucune lésion aux endroits où et par où l'aiguille était passée, et par conséquent elle confirma le jugement de tant d'auteurs d'un grand mérite qui avaient recommandé cette ponction auparavant, mais qui n'étaient peut-être pas très-

(1) Commerc. litt., a. 1733, hebd. 2, n. 1.

connus alors de tout le monde dans cette ville.

Relativement à l'incision du périnée, Valsalva n'ignorait pas, je pense, qu'il avait dans son gymnase de Bologne l'auteur qu'il imitait; je veux parler de Zecchio, autrefois médecin très-célèbre, qui écrivit (1) à Rota sur cette opération, de telle sorte que l'on voit qu'il se croyait l'inventeur de cet heureux moyen. Et effectivement, quoique Riolan (2) objecte à Zecchio, à l'endroit où il loue la ponction supérieure, ainsi que cette incision inférieure, et où il recommande même de faire celle-ci sur le côté du périnée, s'il est nécessaire, ce en quoi il a aujourd'hui des partisans qui se servent aussi à cet endroit de la même aiguille qu'à l'hypogastre; quoique, dis-je, il objecte à Zecchio que ce moyen était *déjà* mis en usage *depuis cent ans par les médecins de Paris*, cependant Zecchio était jeune, il est vrai, cent ans auparavant, mais il était d'âge à avoir pu l'apprendre de la nature elle-même; car il dit qu'il fut *instruit* par elle, parce qu'il avait vu qu'après *la rupture d'un abcès* au périnée, où il s'était *formé spontanément* sur des calculeux, *les douleurs et toutes les incommodités cessèrent par l'évacuation de l'urine.*

37. Cette réponse de Valsalva dont je parlais tout à l'heure, est adressée à un chirurgien de la Lombardie, qui en le consultant au nom du ma-

(1) Consult. med. 58.

(2) Encheired. anat., l. 2, c. 30.

lade, lui avait écrit entre autres choses ceci qui mérite de ne pas être passé sous silence à cet endroit, « qu'il se souvenait qu'il avait trouvé une « pierre dans la glande prostate en disséquant le « cadavre de son éminence le cardinal Morigi. » Cette maladie est celle dont a traité J. Chr. Pohl dans une dissertation qu'il publia à Leipsick, l'an 1737, *sur les Prostates affectées d'un calcul*, et où il examine dans un but bien louable, une maladie qui, outre la dysurie et de fréquentes envies d'uriner, peut produire d'autres incommodités, et entre autres des douleurs soit au lieu affecté, soit aussi dans toute l'urètre, parce que ce canal n'est point assez protégé contre l'acrimonie de l'urine, à raison de la diminution de la quantité de l'humeur de la prostate qui le lubréfie, ou de l'altération de sa nature. Il aurait été à désirer que le vieux porte-faix sur lequel Pohl trouva de ces calculs, n'en eût eu aucuns dans les reins, et même que ceux-ci eussent été très-sains, qu'il n'eût point existé au-dessus de la glande prostate, au fond même de la vessie, une légère marque d'inflammation, et surtout qu'il n'y eût point eu aux environs de cet endroit une tumeur qui née de cette glande elle-même, s'élevait en dedans, présentait la grosseur d'une cerise, et était semblable à un squirrhe, si ce n'est qu'elle était remplie de pus. En effet, l'on peut douter si tous les signes que Pohl recueillit avec habileté des amis du mort, étaient dus principalement à ces calculs;

comme vous auriez raison de rester dans le doute, si je rapportais certains symptômes que j'ai décrits plus haut (1) sur Cortini, à cette matière tartareuse et déjà presque calculeuse, qui était contenue dans un sinus de l'intérieur de la même glande. Ayant trouvé d'ailleurs sur un autre homme dont il sera fait mention ailleurs à cause d'un état particulier et constitutionnel du prépuce et du gland, quelques calculs jaunes et petits fixés un peu profondément dans la prostate, je ne pus pas savoir à quelles incommodités ils avaient donné lieu, parce que le sujet était un étranger et qu'il avait été reçu à cet hôpital pour une inflammation très-aiguë et mortelle de la poitrine. Je compris cependant une chose, c'est qu'il n'avait pas pu éjaculer le sperme; car les calculs étaient placés et fixés à un endroit tel qu'ils empêchaient entièrement sa sortie.

Cette observation m'en rappela d'autres que j'avais lues. En effet, Marcellus Donatus (2) a écrit qu'un homme dans la prostate duquel il trouva une pierre qui y était fixée, *ne put rendre dans le coït qu'une très-petite quantité de sperme, qui était extrêmement aqueux*. De son côté, Fréd. Lossius (3) donne comme une cause de stérilité, *un calcul qui bouche très-étroitement le méat qui des prostates*

(1) N. 13.

(2) De medica hist. mirab., l. 4, c. 30.

(3) L. 1, obs. medic. 33.

s'ouvre dans l'urètre. Il semble qu'il faille ajouter à ces auteurs Nic. de Blegny (1) qui raconte que l'éjaculation du sperme fut également empêchée sur un autre homme à cause de la tuméfaction et de l'endurcissement de la caroncule séminale, parce que le sperme *s'y était endurci en forme de pierre,* tandis que *les vaisseaux éjaculateurs étaient pareillement remplis de pierres très-dures,* dont la plupart avaient la forme et la grosseur d'un pois. De plus, Fab. Bartoletti, qui aurait dû être nommé auparavant, remarqua, d'après le rapport de Rhodius (2), qu'*un calcul avait été formé par le sperme retenu, et que l'urine cessa de s'écouler par la compression qu'il exerça sur l'orifice de la vessie.*

Au reste, je suis étonné que Rhodius et Bartholin (3) qui citent cette dernière observation, aient omis, contre leur habitude, de faire mention de celle que j'ai indiquée en premier lieu d'après Donatus, et à plus forte raison de celle qu'on lit dans le même Donatus (4) relativement à *un petit caillou* trouvé dans la prostate d'un médecin de Mantoue. Mais en outre Terraneus (5) dit avoir observé sur un vieillard *qui avait des pierres dans les reins, dans la rate et dans les poumons, des calculs petits et inégaux dans les petits tubes des pros-*

(1) Zodiac. med. Gall., a. 2, mart. obs. 4.

(2) Cent. 3, obs. med. 27.

(3) Cent. 4, Epist. med. 6.

(4) C. 30 cit.

(5) De gland., c. 5.

tates et des vaisseaux déférens qui éjaculent le sperme jusqu'au commencement de l'urètre; ces calculs causaient des douleurs, et étaient un obstacle soit à l'urine qui devait passer sur eux, soit au sperme qui devait les traverser. Et avant lui, Jac. Douglas (1) rapporta avoir trouvé sur un autre vieillard *quelques petits corps durs semblables à des pois blancs, et qui répondaient pour la consistance au corps cité* (il avait rencontré ce corps dans une tumeur chez une femme, et il n'avait pas décidé s'il était osseux, ou plutôt pierreux et tartareux); *mais ils étaient plus polis quant à la face externe, et quelques-uns d'entre eux étaient placés sur le corps même de ces glandes* (prostates), *tandis que quelques autres étaient attachés par de petites racines à la membrane qui les couvre.*

J'ai voulu vous rappeler ici toutes ces observations; non pas qu'elles ne soient pas assez connues (car plusieurs d'entre elles ont été rapportées dans le *Sepulchretum* (2), quoique en différens endroits), mais afin que vous puissiez les réunir à celles de Pohl et aux miennes, bien qu'on ne puisse encore déduire d'aucune un signe assez spécial pour reconnaître les calculs de la prostate. Car quoique dans la plupart de celles que j'ai indiquées, l'éjaculation du sperme fût empêchée,

(1) *Vid.* Act. Erud. Lips., a. 1707, m. febr.

(2) L. 3, sect. 24, obs. 17, §. 4, et sect. 34, obs. 5, §. 4, et obs. 6, §. 1, et in addit., obs. 3.

cependant d'une part cet effet n'a point été produit par tous les calculs de la prostate, et de l'autre il ne l'a pas été par eux seulement; car ils ne sont pas tous placés à un endroit où ils puissent obstruer ou comprimer les deux méats du sperme, et d'ailleurs l'obstruction ou la compression de ceux-ci a lieu quelquefois par d'autres causes. Mais quand on ne peut pas soupçonner que les mêmes calculs sont nés de la matière séminale, croirons-nous alors qu'ils se composent aussi de cette substance, entre autres, qui s'est présentée assez souvent à moi sous la forme de petits grains de tabac dans l'intérieur ou auprès de la glande? Vous pourrez le juger par vous-même, lorsqu'en traitant (1) de la gonorrhée, je parlerai de cette matière, des sinus qui la renferment quelquefois, et des autres lésions de la prostate.

38. En disant quelques mots maintenant de certaines lésions qui sont communes aussi au reste de l'urètre, je ne parlerai pas une seconde fois des calculs que je vous ai décrits ailleurs (2) sur le corps d'une femme et qui étaient sous la membrane interne de ce canal. Je ferai connaître plutôt quels vices se sont offerts à moi dans toute l'étendue de l'urètre sur un si grand nombre de cadavres que j'ai disséqués, vices qui pourraient se rapporter à la controverse relative à la nature

(1) Epist. 44, n. 20 et seq.

(2) Epist. 34, n. 33.

des caroncules (car c'est ainsi qu'on les appelle), que la plupart des auteurs d'autrefois regardaient comme se développant dans ce canal, surtout si une gonorrhée virulente avait existé précédemment; mais un très-petit nombre de médecins le croient aujourd'hui, et la difficulté d'uriner et les obstacles opposés au cathéter, que ceux-là rapportent à des caroncules, d'autres leur assignent différentes causes, et principalement des cicatrices, ou un engorgement et des varices des vaisseaux sanguins qui rétrécissent certains endroits de l'urètre, cas auquel appartient aussi une observation qui se trouve sous le n° XXII parmi celles qui ont été ajoutées à cette vingt-cinquième section du *Sepulchretum*. Bien plus, on a dit que le corps spongieux même de l'urètre s'élève dans l'intérieur de ce canal, aux endroits où une gonorrhée aurait affaibli davantage certaines parties de la tunique interne. Comme cette tunique est si mince, vous serez moins étonné, je pense, si par hasard elle cède à la pression que le sang exerce en distendant les cellules de ce corps, puisque vous savez que les parois mêmes des corps caverneux de la verge qui l'emportent tant sur elle en épaisseur et en force, s'élèvent aussi quelquefois par une cause analogue en forme de nœud, comme cela a été dit même autrefois par Aranti (1). Goulard (2),

(1) De tumor. p. n. c. 50.
(2) Traité des Maladies de l'Urètre.

praticien très-expérimenté, pense que ce genre d'obstacle est plus fréquent dans l'intérieur de l'urètre que tous les autres, qu'il ne nie point, et cela parce que c'est le plus propre à rendre raison des phénomènes, comme il le fait voir, et à expliquer entre autres choses comment il ne se présente aucuns obstacles sur les cadavres de certains sujets qui s'en sont plaint jusqu'à la mort. C'est que la cause qui poussait ces cellules en dedans venant à cesser à la mort avec la force de la circulation du sang, ces cellules se désemplissent insensiblement, s'affaissent, et ne laissent aucun indice de leur existence à l'œil de ceux qui les cherchent. Cependant je crois que lorsqu'elles ont réellement existé sur le vivant, elles peuvent s'apercevoir sur le mort, si on distend le corps spongieux de l'urètre avec de l'air insoufflé autant qu'il l'avait été pendant la vie, et si après l'avoir fait dessécher dans cet état on incise l'urètre pour voir dans son intérieur le lieu où l'obstacle avait coutume de se faire sentir.

Mais il ne manque pas d'auteurs qui combattent encore en faveur des caroncules, soit qu'il faille les admettre dans d'autres endroits de l'urètre, soit surtout dans la caroncule séminale elle-même qui se serait tuméfiée. Lancisi lui-même s'est montré leur partisan dans sa lettre à Genselius (1); mais personne n'a traité ce sujet avec plus de détails

(1) Eph. N. C., cent. 6, obs. 84.

et de soin que Bénévoli (1), qui ne s'est pas contenté, comme Lancisi, de citer des observations, mais qui en a rapporté qui lui sont propres, et qui a enseigné que cette maladie consiste dans l'ulcération de cette même glande. Toutefois il n'a pas nié une circonstance que je voudrais que deux écrivains, du reste très-érudits, eussent remarquée, et il l'a même avouée (2) positivement, savoir qu'il peut en outre y avoir dans l'urètre d'autres obstacles, dont quelques-uns ont également été rencontrés par lui-même, et qui sont produits par des rétrécissemens, par des rides, par des cicatrices, et même quelquefois par quelque excroissance charnue; seulement il a prétendu que ces lésions ne peuvent pas, comme l'ulcération de la caroncule séminale, donner lieu à tous les signes particuliers au moyen desquels il distinguait la maladie dont il parlait, des autres obstacles qu'il avait bien connus, et qui s'opposent à l'urine et au cathéter. Si d'autres travaillent à faire mieux reconnaître ces obstacles par des caractères certains, comme lui a fait reconnaître le sien, il n'est pas douteux que cela ne soit d'un aussi grand intérêt pour les médecins, qu'il l'est de se comporter différemment dans les différens genres d'obstacles, soit pour porter le pronostic, soit pour agir, ou du moins pour s'abstenir.

---

(1) Nuova proposiz. int. alla carunc.

(2) C. 2 et c. 3.

Vous comprenez que dans cette controverse, qui du reste est difficile à raison de cette différence si grande qui existe entre les observations, je ne rejette aucune de ces histoires, imitant l'équité de Celse, et suivant l'opinion des hommes du premier mérite. *Il est vraisemblable*, dit celui-là (1), quoique dans un autre sujet, *que chacun a omis ce qu'il n'a pas connu, et que personne n'a imaginé une chose qu'il n'a pas vue.* Quant à Astruc (2), à Heister (3), et à Platner (4), auxquels on peut ajouter aussi Walther (5), ils ne doutent pas que les genres d'obstacles ne soient différens chez les différens individus, qu'il n'importe pas que tout le monde les ait tous vus, et qu'il suffit que tous aient été confirmés par des observations certaines. Si Genselius (6) a trouvé lui-même quelque caroncule, je l'admets aussi volontiers que l'étroitesse et le rétrécissement de l'urètre observés par Brunner (7) et par d'autres. Mais ce que ces deux auteurs ajoutent, je ne l'admets pas en entier aussi volontiers; car tout ce qu'ils avancent ne constitue pas des observations relatives à ce sujet, mais bien des conjectures, et je dis cela même

(1) De medic., l. 7, c. 14.

(2) De morb. Vener., l. 3, c. 4, §. 4 et alibi.

(3) Instit. chir., p. 2, sect. 5, c. 38, n. 1.

(4) Instit. chir., §. 1336.

(5) Dissert. de collo viril. vesic., et cœt., §. 15 et seq.

(6) *Vid.* obs. 84 cit.

(7) Eph. N. C., cent. 1, obs. 71 et 97.

de ce que Genselius rapporte comme des observations. En effet, qu'ont de commun avec ceci ces φύματα d'Hippocrate (1), c'est-à-dire d'après l'expression de Celse (2), ces *petits abcès*, qui parvenant promptement à la suppuration, comme il arrive, *rétablissent la santé* par l'effusion du pus? Admettons que les autres objets appartiennent à ce sujet. Mais ceux qui ont cru avoir guéri une caroncule, ont-ils au moins produit pour preuve de leur opinion la même que Galien (3), qui, après avoir détruit avec le cathéter une caroncule née d'un ulcère, à ce qu'il avait conjecturé, remarqua que *l'excrétion de l'urine fut suivie* non-seulement *d'un peu de sang*, mais aussi *de fragmens de chair.*

Ceux qui ont trouvé des caroncules sur les cadavres, et c'est la manière la plus certaine de les observer, sont beaucoup moins nombreux que ne semble le croire Genselius, abstraction faite de ceux qui ayant vu des excroissances charnues dans l'urètre ont pourtant remarqué qu'elles ne s'étaient pas développées dans ce canal (or c'est sur celles-là que je fais des recherches ici), mais qu'elles naissaient de la vessie d'où elles étaient suspendues dans l'urètre. Puisqu'il en est ainsi, vous serez moins étonné, je pense, si ayant examiné attentivement une si grande quantité d'urè-

(1) Sect. 4, aphor. 82.
(2) L. 2, c. 8.
(3) De loc. aff., l. 1, c. 1.

tres depuis que je me suis livré à l'étude de l'anatomie, et en examinant encore tous les jours, je dis que j'ai à peine une observation certaine d'une excroissance charnue située dans ce canal, tandis que j'en ai plusieurs de cicatrices et de rétrécissemens, et que dans cette unique observation l'excroissance n'existait pas sous ces dernières lésions.

39. Un jeune homme mourut à cet hôpital à la suite d'une blessure de la tête, vers le milieu de décembre de l'an 1717.

Examen du cadavre. Après avoir examiné avec soin les viscères du ventre seulement, ainsi que l'aorte et le larynx, à l'examen desquels je me livrais alors tout entier, et après en avoir fait la démonstration à ceux qui étaient présens, voici ce que je trouvai contre nature. L'estomac était ample, et présentait à peine quelques rides. Le foie était plus volumineux que dans l'état naturel, et son artère était également trop grosse. Les reins offraient des cicatrices; mais le gland de la verge en offrait davantage, et elles étaient grandes au point de le rendre difforme et de le rapetisser. A partir de là l'urètre était très-manifestement rétrécie jusqu'au tiers de sa longueur; et il ne se présenta nulle part aucun de ces gros conduits que j'ai fait connaître (1), et dont le siége était presque occupé par une ligne non-continue, formée par une légère excroissance de chair boursouflée.

---

(1) Advers. 1, n. 10.

Le reste du canal jusqu'à la vessie, examiné et incisé avec la plus grande attention, ne présenta aucune lésion, pas plus que le larynx, si on excepte l'épiglotte qui n'était pas saine. Quant à l'aorte, elle était inégale intérieurement, et elle offrait des commencemens d'os, et des indices d'érosion, quoiqu'un peu obscurs; en outre elle était plus grosse que dans l'état naturel un peu au-dessus du cœur.

40. Je disséquai au même endroit, à peu près dans le même temps, le cadavre d'un vieillard étranger, dont je n'ai pas noté sur mes feuilles quelles avaient été les autres maladies. Ce que je décrirai fera voir suffisamment qu'il avait été infecté de la maladie vénérienne, ainsi que le jeune homme dont j'ai parlé tout à l'heure.

Examen du cadavre. En effet, ayant trouvé à l'ouverture du ventre l'un des reins très-gros, et l'autre plus petit que dans l'état naturel, tandis que l'uretère de ce dernier était dilatée presque tout entière, au point qu'elle recevait le bout de mon petit doigt, et que la vessie dont les parois se trouvaient épaissies était purulente, je tournai mes regards du côté de l'urètre et de la verge. Le gland de celle-ci était creusé par plusieurs cicatrices profondes, et l'urètre était excessivement rétrécie, de telle sorte que je pus à peine y faire voir un de ces conduits que j'ai nommés plus haut. Le reste ne parut pas s'éloigner de l'état naturel, si ce n'est que l'épiglotte n'était pas très-saine, et que

la partie voisine de la langue qui est couverte de glandes, était souillée çà et là de petits ulcères.

41. De même qu'il était facile de comprendre par quelle cause était survenu ce que je remarquai dans l'urètre de ces deux sujets, de même il ne fut pas possible de savoir quels effets résultaient de ces lésions, c'est-à-dire quelles incommodités elles produisaient en urinant, comme je n'ai pas pu connaître non plus les effets d'autres vices que j'ai trouvés par la dissection dans d'autres urètres, et sur lesquels je vous ai écrit ou je dois vous écrire ailleurs. En effet (1), je vous ferai savoir lorsque je traiterai de la gonorrhée (2), que j'ai rencontré sur un jeune homme mort à la suite d'une blessure du cou, une ligne oblongue blanchâtre, légèrement saillante, et se dirigeant obliquement du milieu de l'urètre vers la partie postérieure, et sur un asthmatique (3) certaines autres petites cordes, non sans un rétrécissement de ce canal. Je vous ai écrit d'ailleurs dans la quarantième Lettre (4) comme j'ai trouvé sur un vieillard qui avait été enlevé par la rupture d'un anévrisme, l'urètre offrant des cicatrices çà et là, et en outre des fibres qui formaient des saillies obliques entre la caroncule séminale et la vessie; dans la qua-

(1) *Vid.* etiam Epist. 63, n. 13.

(2) Epist. 44, n. 7.

(3) *Ibid.*, n. 10.

(4) N. 29.

trième (1) comme j'ai vu sur un palefrenier apoplectique des lignes oblongues blanchâtres, obliquement saillantes à deux endroits de l'urètre, et s'opposant certainement à l'un de ces endroits à l'introduction d'un stylet; enfin dans la dixième (2) comme j'ai rencontré sur un paralytique qui était mort de convulsions, des espèces de fibrilles charnues également obliques à cet endroit de l'urètre où quelque obstacle s'opposait habituellement au cathéter.

Maintenant, si vous comparez avec cette ligne que j'ai dit un peu plus haut (3) être formée par une légère excroissance de chair boursouflée, ces espèces de fibrilles charnues, et ces fibres, et avec ces deux dernières les lignes saillantes également obliques, vous soupçonnerez peut-être avec moi que certaines érosions de l'urètre sont remplacées assez souvent par quelques excroissances légères, qui en se contractant représentent d'abord des fibres ou des fibrilles charnues, et qui en se desséchant de plus en plus forment enfin des lignes blanchâtres légèrement saillantes; et que par conséquent j'aurais dû voir plus souvent des excroissances de cette espèce, si j'avais pu faire l'examen des cadavres pendant que le mal était plus récent. Cependant il peut se faire aussi que de même j'ai

(1) N. 19.
(2) N. 13.
(3) N. 39.

vu plus d'une fois l'urètre couverte de cicatrices, et très-manifestement rétrécie, de même vous pensiez que ces lignes appartiennent au même genre de lésion.

42. Quant aux urètres des femmes, quoique je n'en aie pas ouvert très-souvent comme des uretères d'hommes, cependant j'en ai fréquemment ouvert et examiné avec soin. Néanmoins je ne suis encore tombé sur aucune (à moins que vous ne vouliez peut-être en excepter une dont je parlerai bientôt), qui présentât des cicatrices, et bien moins encore des excroissances; et cela n'est pas étonnant dans un canal très-court et moins étroit, qui ne reçoit pas autant d'humeurs capables de le corroder, et qui loin de former une aussi grande courbure que l'urètre de l'homme, n'en forme aucune. Cependant il peut aussi se développer quelquefois dans l'urètre de la femme, des ulcères, des excroissances, ou du moins certains obstacles de longue durée, comme je l'ai appris d'Astruc et d'Alghisi, dont le premier (1) a vu plus d'une fois le corps qui entoure l'urètre attaqué de suppuration, fistuleux, s'ouvrant dans ce canal, et répandant du pus, et d'autres fois l'urètre rétrécie outre mesure par le même corps tuméfié et calleux, tandis qu'Alghisi (2) parle d'une fille chez laquelle une petite bougie qu'on avait laissée dans l'urètre

---

(1) §. 4 suprà, ad n. 38 cit.

(2) Lithotom., c. 3.

pour détruire *une carnosité* de ce canal, était entrée dans la vessie. A cela ajoutez *l'excroissance charnue* qui a été décrite par Muller (1) sur une veuve dont il sera bientôt question.

Quant à moi, il m'est arrivé une fois en examinant le cadavre d'une vieille femme, au commencement de l'année 1751, de trouver une petite excroissance triangulaire dans l'intérieur de l'orifice externe de l'urètre, où pourtant elle n'était pas saillante; mais j'ai remarqué très-souvent, surtout après des fièvres aiguës, que les petits vaisseaux sanguins qui rampent en grand nombre et presque parallèlement sur la tunique interne de l'urètre, étaient tellement engorgés et serrés, qu'ils rendaient toute cette membrane presque noirâtre. Il m'est également arrivé une fois de voir sur une jeune fille, ainsi que sur une vieille femme, dont il sera peut-être fait mention ailleurs (2), une portion de cette même tunique suspendue hors de l'orifice du méat. Toutefois j'ai bien pu conjecturer quelles incommodités ces dernières femmes ou les premières éprouvaient en urinant, mais cependant je n'ai jamais pu le savoir d'une manière certaine.

Relativement à la cause qui avait produit la sortie d'une portion de cette membrane par l'orifice de l'urètre chez ces deux femmes, il n'y avait égale-

(1) Eph. N. C., cent. 8, obs. 38.

(2) *Vid.* Epist. 50, n. 51, et Epist. 56, n. 21.

ment lieu qu'à une conjecture. Et comme je ne voulais pas me servir de celle qu'on aurait pu déduire de la fréquente irritation de cet orifice et de cette membrane produite par une petite tête (1) d'aiguille, il en restait une autre fondée sur une strangurie qui avait peut-être existé antérieurement. En effet, la raison indique, et l'observation citée de Muller confirme que cette membrane est poussée en bas par les efforts trop violens qu'on fait pour chasser l'urine. Car une excroissance qui en sortant par l'orifice de l'urètre avait bouché ce canal, ayant été détruite en grande partie, une portion intérieure qui restait ne devenait *remarquable que par l'effort que l'on fait ordinairement pour décharger la vessie*. Si vous réunissez cette observation d'une excroissance *charnue*, *rouge*, *fongueuse*, *grosse comme une fève*, *qui était sortie* par cet orifice, à un autre exemple que rappporte le célèbre Goulard (2) sur *une carnosité* qui était quelquefois si saillante dans l'urètre d'un homme, qu'elle sortait par son orifice, et qu'il fallut la couper, vous partagerez d'autant plus volontiers l'opinion de ceux qui mettent encore les caroncules au nombre des autres obstacles que l'on rencontre dans le méat urinaire.

Mais pour ne pas m'éloigner de l'urètre de la femme, que dirai-je d'une observation extrême-

(1) Suprà, n. 19 et seq.

(2) Tract. suprà, ad n. 38 cit.

ment rare de Corn. Solingen que Salzmann (1) cite, et dans laquelle il est dit que *le méat urinaire renversé était suspendu dans la longueur d'un petit doigt?* La membrane du méat était-elle relâchée et étendue à ce point? Ou bien le col, ou la partie inférieure de la vessie étaient-ils tombés par là, comme Salzmann (2) semble le croire? Toutefois cet auteur indique son doute (3) de la manière suivante, *si pourtant une autre partie s'offrant aux yeux d'elle-même, n'en imposa point* à Solingen *sous l'apparence de la vessie.*

Il est encore une autre maladie, et pour démontrer sa rareté dans l'urètre de la femme, je dirai quelques mots de ce canal, ainsi que des calculs qui sont rejetés par cette voie. Cette urètre, comme le dit Celse (4), et comme je l'ai avancé un peu plus haut, est *plus courte et plus lâche que chez les mâles, et en même temps plus droite*, comme cet écrivain l'avait déjà dit (5). Donc le calcul, ajoute le même auteur avec raison, *tombe souvent de lui-même, lorsqu'il est très-petit.* Bien plus, cela a lieu aussi quelquefois quand il n'est pas petit, comme celui que j'ai vu ici d'après ce que j'ai écrit précédemment (6), et surtout comme ceux que j'ai ob-

(1) Dissert. de Hernia Vesicæ urinar., thes. 18.
(2) Thes. 26.
(3) Thes. 19.
(4) De medic., l. 7, c. 26, n. 4.
(5) Eod. c., n. 1.
(6) N. 10.

servés à Bologne. Il n'est pas nécessaire d'en dire davantage sur ces calculs, ou sur d'autres, au sujet desquels Langelotti (1), Jœggerschmid (2), Dillen (3), Schmieder (4), Trew (5), et d'autres ont rapporté qu'ils avaient été expulsés sans le secours de la chirurgie, attendu qu'il est constant que Sennert (6) et Tulpius (7) en ont vu de plus gros que ceux-là; car celui du premier était presque *de la grosseur d'un œuf de poule*, et celui du second, comme le dessin qui est joint à la description le fait voir, était plus gros et *pesait trois onces et deux drachmes*. Je crois que ce dernier est le plus gros de tous ceux dont je me souvienne qu'il ait été fait mention ; je parle des calculs de la femme qui ont été rejetés, ou portés, attendu que je sais qu'ils sont parvenus à un poids énorme dans la vessie de l'homme. En effet je passe sous silence celui qui *pesait une livre anglaise et deux drachmes de plus*, et dont Van-Helmont *ne se souvenait pas d'avoir jamais vu le pareil*, puisque dans la même section (8) du *Sepulchretum* où sont rapportées ces paroles,

---

(1) Eph. N. C., dec. 1, a. 6 et 7, obs. 7.
(2) Dec. 3, a. 3, obs. 101.
(3) Dec. ead., a. 9 et 10, obs. 242.
(4) Cent. 3 et 4, obs. 161.
(5) Commerc. litt., a. 1733, hebd. 39, n. 4.
(6) Medic. pract., l. 3, p. 8, s. 1, c. 2, circ. fin.
(7) Obs. med., l. 3, c. 7.
(8) 23, obs. 1, §. 9.

il est question de calculs de trente-deux (1) et de trente-quatre (2) onces, et que le célèbre Targioni (3) assure qu'il y en a un à Florence qui pèse trente-neuf onces, et qui est encore plus remarquable par la circonstance qu'il fut trouvé sur un homme qui était mort de maladie après une vieillesse heureuse et vigoureuse, et chez lequel il exista plutôt de légers soupçons que de véritables indices d'une lithiasie. Je vois qu'un autre calcul du même poids est cité d'après Verduc (4), et un autre de cinquante-une onces d'après Launay (5), et enfin ce qui vous étonnera beaucoup, que celui que Kesselring (6) dit avoir vu lui-même, *égalait six livres et trois onces*, comme on le voit dans le célèbre Morand; et pour que vous ne soupçonniez point par hasard que je me sois trompé en transcrivant ceci, vous trouverez aussi ce même poids indiqué dans l'analyse de cette dissertation qui a été publiée dans le *Commercium litterarium* (7).

Mais à quoi pensez-vous qu'on doive attribuer la cause pour laquelle nous lisons qu'aucune de ces pierres si grosses ne fut trouvée dans la vessie d'une

---

(1) Obs. ead, §. 1.

(2) *Ibid.*, §. 2.

(3) Prima raccolta di osserv. med.

(4) *Vid.* apud Boretium de Operat. alti adparat.

(5) *Vid.* apud Pall., Dissert. suprà, ad n. 35 cit., in adnot. ad §. 19.

(6) Dissert. *ibid.* suprà cit., ad n. 53.

(7) A. 1739, hebd. 9.

femme? C'est parce que, ou je suis dans l'erreur, la voie de l'urine étant plus droite et plus courte, comme je l'ai dit, mais surtout plus large sur le sexe féminin, reçoit facilement et laisse passer une partie beaucoup plus considérable de cette matière visqueuse et tartareuse, qui en s'arrêtant dans la vessie des mâles par différentes causes, augmente de plus en plus le volume du calcul, principalement sur les corps de certains sujets, et porte sa masse à ce point. D'après cela on doit regarder comme plus rare le cas publié par le célèbre Adolphi (1) sur *un calcul oblong développé dans l'urètre* d'une vieille femme *et fermement attaché à ce canal.* Car comment les parcelles dont ce calcul était composé purent-elles s'arrêter dans un canal de cette espèce, et ne pas être entraînées par le cours de l'urine? Cependant, ou la force qui poussait ce liquide étant plus languissante parce que la femme était âgée de soixante-seize ans, ou la membrane de l'urètre étant ulcérée en quelques endroits et retenant par conséquent ces parcelles entre ses petits conduits et ses inégalités, ou enfin le calcul s'étant développé d'abord dans la vessie, puis étant entré dans l'urètre par quelqu'une de ses parties, s'y étant arrêté, et ayant reçu incessamment des parcelles de la même espèce qui passaient lentement par cet endroit et pour ainsi dire goutte à goutte, comme il arrive presque toujours

(1) Act. N. C., tom. 1, obs. 239.

alors; quelques-unes de ces causes, ou toutes, purent faire suffisamment ce qui nous étonne, et ce qui néanmoins est rare. Ce qui est en faveur de cette explication, outre l'âge de la femme, ce sont *l'obstruction de l'urine* qui avait déjà existé par intervalles pendant plusieurs années, et surtout le calcul lui-même qui était *recourbé jusque dans la vessie.* Voyez, en effet, ma première observation (1) sur le calcul qui s'était développé sur une aiguille dans la vessie d'une fille. Comme il avait une partie recourbée dans le méat urinaire, il est certain qu'il n'avait pas commencé par cette partie, mais par l'aiguille qui était éloignée de cet endroit; et cette même partie, qui était comme un appendice du calcul, et comme une addition à ce corps, s'était formée peu à peu dans le méat contigu, en sorte qu'il fallait évidemment la regarder comme la fin, et non comme le commencement du calcul.

43. Il me resterait à traiter du Diabétès, de l'Incontinence de l'urine, de son Excrétion par un endroit non-convenable, et des Urines non-naturelles, matières sur chacune desquelles il y a une section dans le *Sepulchretum.* Cependant je ne le ferai pas pour deux motifs : le premier, parce que ni Valsalva ni moi n'avons disséqué aucun sujet mort d'un diabétès, ce que vous aurez facilement conjecturé de vous-même d'après ce que j'ai dit

(1) Suprà, n. 19.

de cette maladie dans la Lettre précédente (1); le second, parce que tout ce que nous avons trouvé sur les individus morts après les autres affections qui ont été indiquées tout à l'heure, je l'ai déjà rapporté avec les autres maladies desquelles elles dépendaient, comme vous avez pu le remarquer également dans cette Lettre-ci. Or je n'ai pas l'habitude de répéter quoi que ce soit. Que si on n'eût pas fait des répétitions dans le *Sepulchretum*, ces sections que j'ai indiquées se réduiraient à peu de chose, et d'ailleurs les deux premières sont tellement courtes, que toutes deux avec les scholies remplissent à peine six pages. En outre, dans presque chacune des sections qui sont relatives aux urines, ou aux organes urinaires, on a répété non-seulement ce qui avait été rapporté dans d'autres, mais encore dans la même. Et vous savez déjà par le commencement de la Lettre précédente (2) combien il y a de répétitions dans la vingt-quatrième section. Mais voyez, je vous prie, dans celle qui la précède (la vingt-troisième), si les mêmes détails qu'on lit dans le §. 1 de la huitième observation, se lisent en partie dans la neuvième observation, et en partie dans les scholies placées au-dessous de celle-ci; et dans la vingt-cinquième section, du sujet de laquelle je me suis occupé jusqu'ici, si ce qui avait été rapporté dans les §. 2

(1) N. 14, 15.
(2) Epist. 41, n. 1.

et 10 de la huitième observation, est rapporté de nouveau dans les §. 19 et 17 de la même observation. Mais de plus, si par hasard vous doutez que dans l'une de ces sections extrêmement courtes, c'est-à-dire la vingt-septième, ce qui est décrit dans le §. 3 de la première observation soit la même chose que ce qui se trouve au §. 9 de la deuxième observation, et que dans cette même deuxième observation ce qui est décrit au §. 4 soit la même chose que ce qui se trouve au §. 11, jetez les yeux sur les histoires rapportées plus longuement dans la vingt-quatrième section au §. 8 de la dixième observation, et au §. 4 de la seconde, et après les avoir lues en entier, vous n'aurez plus aucun doute. Enfin, pour ne pas vous retenir sur un plus grand nombre d'objets, si vous parcourez la vingt-huitième section, vous trouverez, non sans un grand étonnement, que l'on a répété plus bas dans une seule et même page, deux choses qui y avaient été placées plus haut, savoir d'abord une très-grande partie des scholies des sixième et septième observations, et ensuite dans l'observation douzième l'histoire *d'une illustre Duchesse qui se trouve au* §. 2 *et au* §. 4.

44. Cependant pour ne pas paraître m'éloigner de ces sections sans payer mon tribut, je ferai un petit nombre de remarques sur la dernière qui traite des Urines non-naturelles, et je ne serai pas beaucoup plus long sur l'avant-dernière, dans laquelle j'ai dit qu'il était question de l'Excrétion

de l'urine par un lieu non-convenable. Ce que je dirai sur ces deux sujets, quoique n'étant pas accompagné de l'examen du cadavre, ne sera pourtant pas exempt de toute utilité. J'ai observé des urines qui paraissaient mêlées quelquefois avec du chyle, et quelquefois avec du sang; de telle sorte que certains médecins prétendaient que les choses étaient absolument comme elles paraissaient être, tandis que d'autres soutenaient qu'elles étaient bien différentes. Si cette première controverse a jamais été agitée ailleurs, certes elle le fut surtout ici il y a quarante ans, lorsque le dernier rejeton de la noble famille des Discalcio continua à rendre pendant long-temps dans cette longue maladie à laquelle il finit par succomber, l'urine dont une grande partie était parfaitement semblable à du lait et formait un dépôt. Un de ses médecins, homme très-célèbre, lié avec moi par ses fonctions de professeur et par amitié, prétendait que comme ce sédiment n'avait aucune odeur ni viscosité, c'était du chyle. Un autre le niait, et soutenait que c'était du pus. Pour terminer, s'il était possible, ce différend qui dura long-temps, tous ceux qui avaient alors à Padoue quelque réputation en médecine, furent appelés à différens jours. Comme je n'évite rien tant que d'être impliqué dans des différends, et que je tergiversais depuis long-temps en donnant un grand nombre de différentes excuses, je cédai enfin aux instances du beau-frère du malade, Alex. Guarini, qui en mourant quelques années

après fut également le dernier rejeton de cette ancienne famille qui fut illustrée par un grand poète. Lorsque j'eus connu les raisons des médecins qui n'étaient pas d'accord, et que j'eus examiné les urines, et interrogé le malade avec soin, je répondis de manière à faire comprendre à tout le monde que je n'estimais pas peu l'un et l'autre adversaire en raison de leur mérite particulier, mais qu'accordant cependant plus à l'amour de la vérité qu'à l'amitié, comme je le devais, j'inclinais vers la seconde opinion. En effet, je dis que je n'ignorais pas que le chyle peut sans doute s'écouler par les reins, si toutefois les voies de la sécrétion sont trop relâchées dans leur intérieur (et vous expliquerez certainement de cette manière quelques-uns des exemples qui sont indiqués même dans cette vingt-huitième section (1) du *Sepulchretum*); mais que quand même il y aurait une partie de chyle dans les urines de notre malade, il ne paraissait cependant pas que l'on pût dire qu'il n'y avait pas de pus d'après les indices non obscurs d'une lésion de l'un des reins, qui avaient existé pendant long-temps auparavant, et qui existaient encore alors. Que je savais quelle est souvent la fétidité du pus qui descend des reins altérés; mais qu'il y avait néanmoins aussi des exemples de pus inodore, non-seulement lorsqu'il venait d'autres

(1) Schol. 2, ad obs. 14.

parties, comme dans les cas où Celse (1) a écrit que le pus *est meilleur s'il n'a pas d'odeur,* mais encore des reins eux-mêmes; exemples que je citerai bientôt. Que relativement à ce que le sédiment n'était pas visqueux, on trouve bien quelquefois aussi des matières très-visqueuses dans les reins (comme dans des exemples de la même section (2) du *Sepulchretum*), mais que cependant toute espèce de pus n'est pas visqueuse, qu'on lit que celui qui est rendu avec les urines et qui est glutineux et ténu, est rapporté par des médecins (3) très-expérimentés à la vessie et non aux reins, et que Valsalva, instruit aussi par les dissections, avait coutume de le faire provenir plus rarement des reins que des parties soujacentes. Que quand même on négligerait toutes ces considérations, je ne pouvais cependant oublier un homme et un évêque, dont les histoires nous avaient été laissées par B. Silvaticus (4) et Lælius a Fonte (5), et ressemblaient à la nôtre autant que l'eau ressemble à l'eau; de telle sorte que j'avais peine à croire à raison de cette circonstance que dans une controverse si agitée personne n'en eût parlé avant moi, comme je l'appris ensuite. En effet, sur l'un et

(1) De medic., l. 5, c. 26, n. 20.

(2) Obs. 9, §. 1, et obs. 22, §. 1.

(3) *Vid. ibid.* schol., ad obs. 10 et 15.

(4) *Vid. ibid.* cit., obs. 10 cum schol., et obs. 14 cum schol.

(5) *Ibid.*

l'autre de ces malades il avait existé antérieurement des signes d'une lésion des reins, et il existait encore, comme sur le nôtre, une fièvre lente et de la maigreur. Tous les deux rendaient des urines dont le sédiment n'était ni fétide ni visqueux, mais inodore et liquide, et ressemblait au lait lui-même. Ces deux médecins affirmaient que c'était du pus qui s'écoulait des reins. D'autres le niaient, principalement sur l'évêque. Mais la dissection qui fit voir que la substance de l'un des reins était détruite ou perforée par un abcès, fut en faveur des premiers.

Quoique en disant ceci j'eusse plutôt l'air de citer que de prononcer, et quoique je parlasse de la difficulté du jugement dans la détermination du siége ou de la nature cachés des maladies, et que j'avouasse que je n'étais pas plus judicieux que tant d'autres qui avaient été consultés les jours précédens, cependant il fut évident pour tous les grands personnages et pour tous les savans qui se trouvaient là en assez grand nombre, de quel côté mon esprit penchait, comme je l'ai dit. Et après la mort du sujet, qui eut lieu quelque temps après, la dissection ne fut point contraire à mon opinion, puisqu'on trouva le rein du côté affecté à demi putréfié, et réduit à un petit volume, comme je l'appris ensuite assez positivement, quoique l'ouverture eût fété aite presque en cachette par un chirurgien inconnu. Mais bien que cela soit prouvé par le silence de ceux qui avaient intérêt à

ce que l'on crût le contraire, néanmoins comme ni aucun de mes amis ni moi n'assistâmes à la dissection, je n'ai pas jugé à propos d'avancer ici le fait comme certain.

45. Voilà ce qui est arrivé à Padoue. Mais il y avait eu autrefois à Venise une autre controverse entre un plus petit nombre de médecins, pour savoir si les urines d'un certain abbé, qui paraissaient teintes de sang, l'étaient réellement ou non. Le cas était à peu près semblable à celui dont il est question dans la même vingt-huitième section (1) du *Sepulchretum;* car le sang ne tombait pas au fond de l'urine quoique conservée pendant fort long-temps. Ayant été consulté, je conseillai de faire une expérience en mettant du feu au-dessous du liquide; car de cette manière le sang pourrait facilement se coaguler, et se montrer, si réellement il y en avait. C'est pourquoi cette expérience fut faite, et la controverse terminée. D'un autre côté l'illustre Sérao m'ayant consulté pour un malade noble de Naples sur le cas duquel les médecins n'étaient pas d'accord, je lui répondis longuement comment le célèbre Burgmann (2) fit la même recherche avec un linge blanc trempé dans une urine de cette espèce et desséché bientôt après, ainsi que ce que Schelhammer (3)

(1) Obs. 9.
(2) Commerc. litt., a. 1733, hebd. 36.
(3) Eph. N. C., dec. 3, a. 9, obs. 81.

trouva au lieu de sang, et de quelle manière il le trouva, et comment il faut d'après Cœlius Aurelianus (1) rapporter le sang sur certains sujets à des hémorrhoïdes de la vessie; mais je ne vous retiendrai pas sur ces objets qui doivent seulement être énoncés, et je vous exhorterai plutôt à jeter les yeux sur les auteurs que j'ai cités, et à lire ce que le savant Helwich (2) a écrit sur ces hémorrhoïdes.

Mais quand vous lirez dans cette même section (3) indiquée un peu plus haut, que des corps cylindriques vermiformes et sanguinolens furent rendus avec l'urine par une veuve qu'une douleur très-violente des lombes tourmentait, vous regretterez qu'on n'ait pas fait avec plus de soin l'examen de la substance de ces corps, parce qu'il aurait pu faire voir que c'étaient des concrétions polypeuses formées ainsi dans l'uretère, plutôt que des parcelles cylindriques du rein rongé par un cancer. Car l'auteur de cette observation a reconnu aussi que ce n'étaient pas de véritables lombrics, qui ne peuvent certainement pas être rendus avec les urines, à moins qu'une voie n'ait été ouverte par la maladie entre la vessie ou l'urètre d'une part, et les intestins de l'autre, comme il a été dit plus haut (4). Ainsi, lorsque vous serez arrivé à la trente-

(1) Morbor. chron., l. 5, c. 4.

(2) Eph. N. C., tomo modo cit., obs. 119.

(3) Obs. 26.

(4) N. 6 et 29.

unième observation de la même section, où il est dit qu'on vit rendre avec les urines des grains de raisin et de petits morceaux de laitue et d'autres alimens, vous regretterez qu'on n'ait pas agi avec plus de prudence et examiné avec plus de soin, et vous soupçonnerez que puisqu'il est dit que toute la vessie était ulcérée sur le sujet, quelque ulcère s'étendait de cet organe dans quelque intestin. Car il n'est pas difficile qu'une vessie qui est dans cet état, se réunisse avec quelque intestin voisin, et qu'il se forme ainsi par quelque érosion ulcéreuse un petit conduit entre ce premier viscère et le second.

De cette manière on peut peut-être comprendre comment un homme dont Vong (1) a parlé, rendit avec une urine féculente de petits grains de raisin secs, de petites parties de feuilles et de racines, et d'autres choses qu'il avait avalées, ainsi que deux pilules amincies en long. C'est que des coliques très-violentes avaient existé les mois précédens, de sorte qu'il n'est pas contraire à la vraisemblance que quelque intestin enflammé eût pu se réunir avec la vessie, et qu'après la formation de quelque petit abcès, du pus se fût échappé dans la cavité des deux viscères, et eût laissé une fistule ouverte entre l'un et l'autre. Car relativement à ce que l'urine ne répandait point une

---

(1) *Vid.* apud Th. Derebam saggio delle transaz., tom. 3, p. 2, c. 4, §. 29.

mauvaise odeur quand Vong fut appelé, que les évacuations alvines n'étaient point mêlées de sang ou de pus, qu'il n'existait point de ténesme, et qu'un liquide coloré introduit par un clystère ne communiquait point sa couleur à l'urine; ce fut sans doute avec raison que ces circonstances rendirent moins croyable à ses yeux la communication entre la vessie et le rectum ou le colon. Mais peut-être l'aurait-il trouvée plus croyable, s'il eût compris qu'elle existait entre la vessie et quelque portion de l'intestin iléon qui touchait ce viscère; car ces douleurs extrêmement violentes qui avaient précédé, purent être iliaques, bien qu'elles eussent été appelées coliques.

46. Mais de même qu'un trou qui s'étend de la vessie à l'intestin rectum contigu, rend facile l'explication de l'évacuation de l'urine par l'anus, de même quelquefois il est si peu apparent après la mort, ou si difficile à croire pendant la vie, qu'il n'est pas permis d'expliquer ainsi d'une manière probable ce phénomène, qui appartient, comme vous voyez, à l'avant-dernière des sections indiquées (1). Tout ce que je dis, je l'éclaircirai par des exemples. Le plus ancien de ces exemples est de Praxagoras qui rapporte qu'*il avait vu un homme qui avait rendu l'urine par le siége, et qui avait survécu douze années; et qu'il ignorait s'il avait vécu plus long-temps, parce qu'il s'était éloi-*

(1) Suprà, n. 43.

gné lui-même à cette époque, et qu'il n'avait plus entendu parler de lui. J'ai transcrit ce passage d'après le livre de Rufus d'Éphèse *sur les Affections* (1) *de la Vessie et des Reins*, tel qu'on le lit dans l'édition que Henri Étienne a donnée des maîtres de l'art de guérir; livre dont Vander-Linden et Mercklin (2) ne paraissent pas avoir remarqué qu'il existe une traduction latine. J'ai voulu que vous fussiez instruit de ceci, pour que vous ne vous étonniez point par hasard pourquoi je n'ai pas dit, comme Schencke (3) et ceux qui le copient, que Praxagoras avait vu un homme *qui rendit l'urine par le siége pendant douze ans.* Toutefois si ce dernier avait dit cela positivement, comme il a dit que le sujet avait survécu pendant ce temps-là, il ne faudrait pas s'en étonner, puisque nous avons dans cette même vingt-septième section (4) l'histoire d'un homme qui rendit *constamment* l'urine par le siége depuis son enfance jusqu'à sa quarantième et même sa cinquantième année; car un lithotomiste en lui faisant l'opération de la taille dans son enfance, avait blessé la vessie et l'intestin rectum, de telle sorte qu'on trouva après la mort un méat *large d'un doigt* qui descendait

---

(1) C. 8.

(2) Linden. renov., *vid. Ruffus.*

(3) Obs. med., l. 3, ubi de urina alien. loc. excreta, obs. 13.

(4) Obs. 1.

du premier de ces viscères dans l'autre. Mais ce que l'impéritie de l'art fit sur cet homme, il semble que la maladie l'avait fait sur celui de Praxagoras; car Rufus place l'observation de ce sujet à la suite de ces paroles, *quelquefois un abcès se rompt dans l'intestin*, quoique, pour ne rien cacher, il parle d'un abcès des reins; mais vous savez que Pechlin (1) dans un cas d'ischurie où l'urine était rendue cinq ou six fois par jour par le ventre chez un homme affecté d'un calcul des reins et de la vessie, ne décida pas si ce liquide *passait de la vessie dans l'intestin rectum placé immédiatement au-dessous d'elle par des voies nouvelles et tubulées, ou bien des reins dans les intestins.*

Du reste Fernel (2) parle d'un abcès de la vessie, et de l'intestin rectum, lorsqu'il dit qu'on *l'a vu aussi quelquefois pénétrer dans l'anus, et toute l'urine s'écouler par là.* En outre, Fabrice de Hilden (3) dans un cas où il avait existé une longue ischurie de la vessie, et où les urines avaient été purulentes, ayant vu celles-ci s'écouler enfin pendant les vingt derniers jours de la vie, non plus par la verge, mais par l'anus, *tantôt seules, tantôt mêlées avec des excrémens*, trouva un petit ulcère rond qui s'étendait de la cavité de la vessie dans

(1) *Vid.* Act. Erud. Lips., a. 1691, m. maj.
(2) Pathol., l. 6, c. 13.
(3) Cent. 2, obs. 65.

l'intestin rectum. C'est pourquoi Horst lui ayant fait savoir qu'une femme qui s'était déchiré les parties génitales en tombant d'un arbre, et qui avait imprudemment fermé la plaie extérieurement bientôt après, *n'avait point rendu d'urine déjà depuis plus d'un semestre*, si ce n'est qu'*il s'écoulait chaque jour par le ventre une humidité séreuse, non point avec les excrémens du ventre, mais séparément*, il ne balança point à répondre (1) qu'*il était entièrement persuadé que l'arbre avait lésé et perforé non-seulement le col de la vessie et de l'utérus, mais encore l'intestin rectum lui-même.* Et effectivement l'explication est aussi facile et aussi claire qu'elle l'aurait été sur un homme noble, si le sang qu'il rendait par le ventre n'avait pas caché l'urine qui y était sans doute mêlée; car le célèbre Morasch (2) trouva sur lui un calcul de la vessie qui était attaché à une chair fongueuse, et qui avait fini par perforer ce viscère, ainsi que l'intestin rectum.

Mais d'un autre côté il est des observations sur lesquelles vous resterez dans le doute, comme celle que j'ai citée une première et une seconde fois plus haut dans un autre sujet d'après les Actes Helvétiques (3). En effet, quoique cet accident, c'est-à dire l'écoulement de l'urine par l'anus se

---

(1) Cent. 5, obs. 47.

(2) Eph. N. C., cent. 10, obs. 56.

(3) Tom. 1.

fût joint peu de temps avant la mort à un pissement de sang et à une dysurie, cependant la vessie ne présenta aucun ulcère, ni aucune voie qui conduisît à l'intestin. A céla ajoutez d'après le *Sepulchretum* (1) une observation qui dura beaucoup plus long-temps. En effet, un enfant qui eut pendant *dix ans entiers une suppression totale d'urine, dont il* s'écoulait *quelques gouttes par l'anus, mais qui était moins limpide*, avait les reins et les uretères dans un état tel que la violence des maladies les avait rendus inutiles, tandis que sa vessie *n'était point perforée contre nature.* Bien plus, dans des cas où il y avait beaucoup d'urine dans la vessie, comme sur le sujet dont parle Rhodius (2), une caroncule de l'urètre ayant donné lieu à une suppression de ce liquide, il *s'écoula bien évidemment par l'intestin rectum*, mais seulement *jusqu'à ce que la nature après avoir détruit l'obstruction, le fit passer par la voie ordinaire;* de telle sorte que je ne comprends nullement comment l'urine avait entièrement cessé de s'écouler par l'intestin, si une voie contre nature s'était effectivement ouverte de la vessie dans l'intestin. Il y avait également beaucoup d'urine dans la vessie d'un enfant, dont plusieurs auteurs parlent d'après une observation de Bénivéni (3); car il

(1) Sect. 24, obs. 6, §. 1.

(2) Cent. 2, obs. med: 90.

(3) De abdit. morb. causis, c. 7.

n'en avait pas rendu déjà depuis sept jours, lorsqu'il l'évacua enfin par l'anus.

Mais pour que vous ne croyiez point par hasard que Rhodius et Béniváni aient omis de parler de quelque indice encore existant d'une perforation contre nature, lisez en entier une observation du célèbre Reusner (1) sur un autre enfant. Certes vous verrez que la vessie ne contenait point d'urine qui pût ouvrir par force une voie de ce viscère dans l'intestin, et que néanmoins le septième jour d'une ischurie rénale *une urine qui ressemblait à l'urine naturelle par sa couleur, par son odeur et par sa quantité, fut rendue par le ventre sans excrétion de matières fécales, sans aucune douleur et sans aucune altération*, et cela trois ou quatre fois dans vingt-quatre heures pendant quelques jours, jusqu'à ce qu'elle fut rendue tout à coup par la verge *sans aucune douleur et sans aucun symptôme fâcheux*; et qu'elle continua à s'écouler ainsi naturellement les années suivantes.

Ainsi, on ne peut pas expliquer de cette première manière toute évacuation d'urine par l'anus; mais lorsque par suite d'une ischurie rénale ou vésicale elle se trouve en trop grande quantité dans le sang, et qu'il n'existe aucun indice d'une voie morbide ouverte des reins ou de la vessie dans l'intestin, il faut plutôt expliquer le phénomène en disant que l'urine est rendue par le siége,

---

(1) Eph. N. C., cent. 5, obs. 3.

comme j'ai écrit ailleurs (1) qu'elle est rejetée dans ces cas par le vomissement, parce que les glandes des intestins la sécrètent contre nature. Toutefois en admettant même cette explication, on ne comprend pas facilement comment l'urine étant répandue dans le tube intestinal sort sans être mêlée avec les matières fécales, comme je le disais tout à l'heure; difficulté qui n'est point entièrement détruite non plus par cette autre première explication, comme dans le cas où cette femme dont il est parlé dans Horst rendait l'urine par l'anus, non pas avec les excrémens, mais *séparément;* car Fabrice de Hilden avait observé qu'elle s'écoulait sur son vieillard, *tantôt séparément, et tantôt mêlée avec les excrémens* du ventre.

Quant à moi, il m'arriva les années précédentes de rencontrer un cas que je tâchai de comprendre, ainsi que sa cause, et le mode dont le phénomène s'opérait; et dès-lors la difficulté que j'ai indiquée tout à l'heure ne me parut plus être la plus grande. Un jeune prêtre qui laissa en mourant des regrets à tous ceux qui le connaissaient à raison de son excellent caractère, d'une probité digne de son ministère et de ses mœurs qui avaient toujours été très-bonnes, me raconta qu'il avait remarqué peu de jours auparavant que l'urine lui sortait par le siége; moi qui le connaissais déjà hypochondriaque, comme un assez grand nombre de gens

(1) Epist. 41, n. 5.

de lettres ont coutume de l'être, je ne le crus pas d'abord ; mais le lendemain étant revenu chez moi, et ayant fait apporter l'urine qu'il avait rendue assez peu de temps auparavant, je lui demandai enfin alors avec soin s'il avait jamais été affecté de quelque lésion de quelqu'un des organes urinaires, ou de la partie inférieure de l'intestin, s'il avait éprouvé en urinant ou en allant à la selle de la douleur ou quelque incommodité, sinon longtemps auparavant, du moins depuis assez peu de temps, ou s'il en éprouvait alors, et s'il était sorti, ou s'il sortait par l'une ou l'autre de ces voies, quelque chose de sanguinolent ou de purulent, ou d'autres matières analogues. Il répondit que non, non-seulement à ces questions en général, mais encore à chacune en particulier, et il le fit avec de telles expressions qu'elles auraient persuadé, même dans la bouche d'un homme moins sincère.

Il n'avait existé ici, comme vous voyez, aucune des causes que j'ai citées un peu plus haut, ni opération de la taille, ni abcès, ni chute, ni coup, ni pierre dans la vessie ou dans les reins, ni suppression d'urine dans celle-là ou dans ceux-ci; et cependant l'urine sortait en même temps par la vessie et par l'anus plusieurs fois chaque jour, et celle qui était rendue par l'anus (le plus souvent c'était sans excrémens) continua à sortir ainsi sans aucune incommodité jusqu'à la mort qui eut pour cause une autre maladie, c'est-à-dire pendant

plusieurs mois. Lorsque le sujet mourut, je me trouvais par hasard fort loin, dans mon pays, de sorte que je ne pus pas même demander la permission de faire l'examen de son cadavre, qui m'aurait peut-être appris après la mort ce que je ne pouvais pas suffisamment comprendre pendant la vie. Mais en voilà assez sur ceci. La première Lettre que vous recevrez sera un peu plus courte. Adieu.

FIN DU TOME SIXIÈME.

TABLE DES MATIÈRES

CONTENUES DANS LE SIXIÈME VOLUME.

FIN DE LA TABLE DES MATIÈRES DU SIXIÈME VOLUME.

ERRATA DU TOME CINQUIÈME.

Page 6,	ligne 10,	*au lieu de*, Denis; *lisez*, Dionis.
500,	15,	*au lieu de*, Latomus; *lisez*, Carrier.
648,	21,	*au lieu de*, dehors; *lisez*, en dehors.

